FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. N° 104.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 25 avril 1856,

Par François-Auguste GALLOIS,
né à Rilly-la-Montagne (Marne).

DU MALADE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 31.

1856

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. P. DUBOIS, DOYEN. — MM.

Anatomie	DENONVILLIERS.
Physiologie	BÉRARD.
Physique médicale	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale	MOQUIN-TANDON.
Chimie organique et chimie minérale	WURTZ.
Pharmacie	SOUBEIRAN.
Hygiène	BOUCHARDAT.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. N. GUILLOT.
Pathologie chirurgicale	.... J. CLOQUET.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale	GRISOLLE, Examinateur.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	BOUILLAUD. ROSTAN. PIORRY. TROUSSEAU, Président.
Clinique chirurgicale	VELPEAU. LAUGIER. NÉLATON. JOBERT DE LAMBALLE.
Clinique d'accouchements	P. DUBOIS.

Secrétaire, M. AMETTE.

Agrégés en exercice.

MM. ARAN.
BECQUEREL.
BOUCHUT.
BROCA.
DELPECH.
DEPAUL.
FOLLIN.
GUBLER, Examinateur.
GUENEAU DE MUSSY.
HARDY.
JARJAVAY.
LASÈGUE.

MM. LECONTE.
ORFILA.
PAJOT.
REGNAULD.
A. RICHARD.
RICHET.
ROBIN.
ROGER.
SAPPEY, Examinateur.
SEGOND.
VERNEUIL.
VIGLA.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE.

A MA MÈRE.

A MES FRÈRES.

A MES GRANDS PARENTS.

Que MM. les professeurs Trousseau, Nélaton, P. Dubois, Velpeau, et Rostan, veuillent bien recevoir l'expression de ma vive reconnaissance pour leurs excellentes leçons, sources de science où j'ai puisé ma faible part.

Que MM. Pajot, professeur agrégé, Ricord, Devergie, Boulart, et Ch. Phillips, reçoivent aussi l'expression de ma vive gratitude.

DU MALADE.

Suum cuique.

Ars medica tota in observationibus.

Dans l'art de guérir, comme dans l'art de récolter, il faut, pour arriver à des résultats favorables, connaître, autant que possible, deux choses, la maladie et le malade, la graine et le terrain. Quel est de ces deux termes du problème le plus important, en thèse générale? Ils se valent, à mon avis : selon qu'elles toucheront tel terrain ou tel autre, le même jour, à la même heure, la même graine se comportera différemment, la même maladie présentera des différences notables. *Suum cuique.*

C'est à l'étude du terrain, à l'étude du malade, que je vais consacrer ces quelques pages, écho raccourci de ma pensée.

Au moment de m'embarquer définitivement dans ce sujet, que j'ai depuis fort longtemps sur le chantier, je me suis senti, je l'avoue à ma honte, l'envie de reculer, à la vue des matériaux innombrables amassés sur le port ou y arrivant de tous les points de l'horizon; j'ai coupé court à la peur, à l'encombrement, en partant sans plus hésiter; j'ai laissé derrière moi bon nombre de notes glanées de tous côté, je me suis privé du secours de beaucoup de noms qui devaient me servir de boussoles, et je me suis embarqué. Arriverai-je au port? Je n'en sais rien; je sens toute mon impuissance et toute mon inhabileté; je sens qu'il aurait fallu, pour mener à bonne fin la lourde tâche que j'ai entreprise, plus de temps et surtout plus de savoir que je n'en ai. J'ai beaucoup lu, mais je n'ai pas encore assez médité sur ce que j'ai lu, je n'ai pas encore assez vu pour méditer

fructueusement ; l'avenir est là. J'ai agi dans la limite de mes forces, ou plutôt de ma faiblesse ; que l'indulgence me vienne en aide.

Historique. — Presque tous les livres de médecine, y compris ceux que nous tenons d'Hippocrate, renferment épars çà et là de nombreux documents relatifs au malade. J'ai surtout consulté le traité de thérapeutique de M. Trousseau, — la pathologie générale de M. Chomel, — la médecine clinique de M. Rostan, — l'hygiène de M. Becquerel, — les oracles de Cos, — le traité sur le rapport du physique et du moral de Cabanis, — les phlegmasies chroniques de Broussais, — les maladies chirurgicales de Boyer, — un charmant livre intitulé *du Médecin de la campagne et de ses malades,* par le Dr Munaret, 1840 ; le *Journal des connaissances médico-chirurgicales;* de nombreuses thèses de concours : *Influence de l'âge,* M. Gendrin ; — *De l'Hérédité*, M. Piorry, 1840 ; — *de la Prédisposition*, M. De la Berge ; — *De la Nature médicatrice*, M. Pelletan, 1835 ; — *du Diagnostic en chirurgie*, A. Bérard, 1836 ; — *des Diathèses*, M. Grisolle, 1851 ; — *du Pouls,* M. Cazalis, 1844.

Je n'ai point eu le temps de lire convenablement les œuvres de Sydenham, de Barthez, de Hallé, etc. Plaisir différé n'est pas perdu ; j'espère les compulser pendant mes loisirs, et, joignant leurs préceptes à mon expérience personnelle, changer en corvette la barque que je dirige aujourd'hui.

Définition. — Le malade, c'est l'homme hors l'état de santé ; la santé, c'est l'exercice régulier et harmonique de toutes les fonctions en activité dans des organes sains et normaux, c'est la vie physiologique intégrale.

Un homme privé depuis longtemps d'un bras, d'un œil, d'un testicule, n'est pas pour cela malade ; ce bras, cet œil, ce testicule, ne font plus partie de son organisme, les fonctions qu'ils remplissaient ne sont plus en activité, elles n'existent plus. Un homme portant une hernie ne semble pas malade, ses fonctions s'exécutent parfai-

tement; mais l'organe dans lequel elles s'exécutent n'est plus à l'état normal, il est déplacé, déjà peut-être il n'est plus sain. La santé est en deçà de ses limites, l'homme a besoin du médecin, il est malade. Un homme est pris de spasme passager, de vertige épileptique, de douleurs dans un membre, c'est un éclair répété qui brille et que la foudre ne suit pas; il y a désordre fonctionnel sans nul désordre organique, il y a maladie; la bonne harmonie qui régnait entre toutes les fonctions s'est détruite, leur consensus s'est brisé, et l'organisme, placé au centre de cette querelle comme un paralytique au milieu d'un cercle d'aveugles irrités et armés de bâtons, reçoit les coups et les ressent plus ou moins, selon sa force, sa patience, selon les circonstances environnantes.

Le syphilitique latent, dira-t-on, n'est pas malade à ce compte-là? Pardon. Ses fonctions peuvent s'accomplir régulièrement, ses organes n'ont pas leur intégrité, son sang est vicié par un virus inconnu dans sa nature, dont les effets se sont peut-être déjà manifestés d'une manière occulte; il aurait besoin d'être soigné.

Le rhumatisant a quelque part une diathèse; elle n'attend, pour éclore, que le premier coup de vent; chez lui, la santé et la maladie se font équilibre; qu'une goutte d'eau tombe, la maladie déborde; il est aussi malade que le dartreux sous ses habits, et n'en a pas plus l'air que lui. Otez les habits, vous verrez les dartres; écoutez le cœur, vous entendrez souvent le rhumatisme.

Bref, est malade l'homme dont les fonctions, dont les organes, sont hors de *leur* état physiologique, ensemble ou séparément. Je dis leur, car la santé est individuelle, relative; chacun sent, perçoit et réagit à sa manière; le malade est un être, ce n'est pas une collection.

Considérations générales. — Au début de mes études médicales, je me souviens de m'être créé une théorie que depuis je n'ai plus eu le courage de soutenir, même devant moi. Ma première idée fut que tous les individus apportaient en naissant les germes de toutes

les maladies, les uns héréditaires, avec l'admission d'X multiplicateurs, les autres simplement congénitaux ; de ces germes, les uns étaient détruits par l'éducation corporelle, par des circonstances intercurrentes, comme la variole par la vaccine, d'autres par leur floraison, d'autres ne l'étaient jamais ; la floraison m'expliquait l'immunité des individus pour la maladie qu'ils ont eu une fois. Les quelques cas de récidive ne m'arrêtaient pas : quelques germes, me disais-je, restés profondément enfouis, sortent pour fructifier, alors que l'occasion vient les mettre au jour, comme les graines enterrées, depuis des siècles, dans les tombeaux des Pharaons. Les inflammations franches m'embarrassaient un peu ; je leur donnais un germe phlegmasique, vagabondant avec le sang et se fixant un jour dans un point qu'il trouvait préparé pour le recevoir.

Ma seconde idée fut que chaque individu apportait avec lui les germes de quelques maladies et qu'il n'avait que celles-là.

Ces idées se sont vite fondues dans le creuset de l'observation, et ne m'ont laissé de leurs lueurs passagères qu'un reflet, bien solide par exemple, c'est que chacun apporte en naissant une prédisposition spéciale aussi inhérente à son individu que le caractère, les goûts et les penchants, prédisposition en vertu de laquelle il subira telle influence pendant sa vie et ne subira pas telle autre. Cette prédisposition n'est plus la graine, elle est le terrain sur lequel tombera la graine ; dans ce terrain, il y a primordialement quelques germes cachés capables de se développer et de fructifier par eux-mêmes, tels que le cancer, les tubercules, les vices originels ; dans le terrain, il y a plus ou moins de séve.

L'homme naît avec une organisation qui lui est propre ; bien des hommes présentent la même organisation, et cependant leurs fonctions ne se ressemblent pas ; leur constitution, leur tempérament, leurs idiosyncrasies, leurs forces individuelles, sont différents. C'est qu'au-dessus de leurs molécules matérielles il y a une puissance active, toujours prête à résister à l'influence des éléments phy-

siques, un *quid arcanum* que l'on a nommé *force vitale*, *nature*, et que j'appellerai, pour la désigner, pas pour autre chose, la *puissance impulsive*.

L'homme se meut : est-ce parce qu'il a un corps? est-ce parce qu'il a du sang? est-ce parce qu'il a un cerveau? Une machine fonctionne : est-ce parce qu'elle est, parce qu'elle a une chaudière et que l'eau la remplit? Non, il faut le feu, et par le feu la vapeur, avant que ses fonctions s'accomplissent et mettent en mouvement ses rouages; à coup sûr, l'homme vide de sang, anencéphale, ne pourrait se mouvoir; mais, s'il n'avait que son corps, son sang et son cerveau, il ne le pourrait pas plus, il ne se meut pas quand il est mort; il faut quelque chose pour animer, pour mouvoir ses organes, il faut le feu, la vie, il faut le produit du feu, de la vie, la vapeur, la puissance impulsive, de quelque nom qu'on la baptise; elle est, voilà ce qui est certain pour moi; préexiste-t-elle au cerveau? naît-elle de lui? ni l'un ni l'autre, à mon avis; ils naissent ensemble; peut-il en être autrement? Faire naître cette force du cerveau, c'est vouloir faire marcher une montre avant qu'elle soit remontée, c'est vouloir faire éclater une chaudière pleine d'eau avant que le feu la chauffe; faire naître le cerveau d'elle, c'est dire que les ressorts de la montre naissent du mouvement qui les anime; l'eau recèle la vapeur dans ses flancs, il faut une étincelle pour l'en faire jaillir; le corps humain renferme la puissance impulsive dans ses circonvolutions, il faut que la vie vienne la pousser pour qu'elle fonctionne.

Le feu s'éteint, la vapeur n'est plus, la machine s'arrête; la vie s'éteint, la puissance impulsive n'est plus, l'homme s'anéantit : nier cette puissance, c'est nier la vie; nier qu'elle vienne du cerveau, ce n'est pas nier un axiome, elle vient de plus haut que cela; des enfants vivent dans le sein de leur mère, et cependant ils n'ont pas de cerveau; M. Chailly-Honoré rapporte même un cas de fœtus anencéphale ayant vécu dix mois de la vie extra-utérine. Ne serait-

ce pas dans le sang que résiderait cette force directrice supérieure? la force nerveuse n'en serait-elle qu'une émanation? on pourrait l'admettre; la puissance impulsive animerait le sang comme la vapeur l'eau qu'elle touche, le sang circulerait, irait au cerveau et en ferait jaillir la force nerveuse.

Telle n'est pas mon opinion; pour moi, tous les organes principaux sont prêts en même temps, ils attendent un signal pour fonctionner. Ce signal, la vie le donne, la puissance impulsive se manifeste partout à la fois, les organes se meuvent; le sang arrive au cerveau, en même temps que l'influx nerveux arrive au cœur, et la double circulation sanguine et nerveuse est établie pour jusqu'à la mort. Qu'un organe devienne malade, incapable de fonctionner, cette puissance impulsive ne déserte pas lâchement notre cause qui est aussi la sienne, elle résiste, elle excite; arrive un moment où elle ne trouve plus rien devant elle, elle redouble d'efforts, elle frappe à faux, elle s'agite dans le vide, elle s'épuise; entre la force qui commande et la fonction qui devrait s'exercer il n'y a plus de relation. Si le pouvoir de vivre tenait uniquement à l'organe fonctionnant, la mort arriverait dès qu'il serait lésé; il n'en est pas ainsi: la mort ne survient qu'au bout d'un certain temps et souvent alors que la lésion matérielle est cicatrisée; la puissance impulsive, troublée dans ses actes pendant la maladie, s'est usée lentement, et le malade meurt avec des organes redevenus sinon sains, du moins beaucoup moins malades qu'ils ne l'avaient été; l'organime était paralysé.

La force résulte du jeu parfait des fonctions; le jeu des fonctions, de l'intégrité des organes; mais cette intégrité, de quoi résulte-t-elle? quelle est la clef qui les remonte sans cesse, ces organes, et les pousse en avant? quelle est la puissance qui nous fait vivre? où est-elle? *je n'en sais rien,* mais je crois en elle comme je crois en Dieu qui l'a faite, et je la sens s'agiter en moi.

La puissance impulsive donne à l'homme une force de résistance spéciale aux maladies et à leurs causes, elle ne dépend pas de la

puissance physique : bien des athlètes tombent en syncope pour une saignée, bien des colosses ont la diarrhée pour une frayeur ; chez eux, la peur abat le peu de résistance vitale qu'ils possèdent, paralyse la volonté et laisse la partie matérielle de l'être libre de ses actes, ce dont elle se hâte de profiter.

Elle ne dépend pas de l'influx nerveux ; dans les tempéraments où il abonde, où le moyen nerveux domine, l'irrégularité, la faiblesse, surgissent à chaque pas de la maladie.

Elle est, parce qu'elle est ; partout elle résiste aux causes déprimantes par une force d'expansion : au stade de froid de la fièvre, succède le stade de chaleur ; au stade de chaleur, le stade de sueur, et le malade est soulagé.

Ce n'est point d'elle que dérivent les organes et les fonctions, elle est née avec eux, toutes les forces de la vie, puissance impulsive, organes et fonctions, vont ensemble et doivent aller ensemble ; il faut que la puissance qui dirige la machine humaine trouve devant elle des ressorts prêts à agir, des fonctions prêtes à s'exercer ; qu'un grain de sable l'arrête quelque part, sitôt la machine en souffre parce que le désordre arrive, toute l'attention de la puissance impulsive se porte là où est le mal aux dépens des autres points de l'organisme, l'harmonie n'existe plus ; elle s'irrite contre l'obstacle, se trouble, s'égare, et s'éteint si l'obstacle est plus fort qu'elle et ne lui cède pas.

Peut-elle être primitivement altérée? je ne le crois pas ; elle est par elle-même inattaquable, elle est l'essence de la vie ; mais elle est variable selon les circonstances, elle l'est d'abord selon les individus.

Il n'est peut-être pas sur la terre deux hommes exactement semblables, soit au physique, soit au moral ; chacun a sa manière d'être : *suum cuique;* le feu n'est pas toujours et partout le même, la vapeur n'a pas toujours et partout la même tension, la chaudière la même résistance. Tantôt le corps sera trop fort pour la dose de vapeur que la vie lui donne, tantôt il sera trop faible; dans les deux

cas, les fonctions iront mal : dans le premier, le corps s'usera lentement, chroniquement; dans le second, il éclatera tout à coup.

Les forces individuelles résultent à la fois du degré de la puissance impulsive, de l'état des organes et du jeu des fonctions. Cause, moyen et résultat, c'est l'expression de l'humanité.

Chaque membre de cette trilogie présente des variétés innombrables, et de là découlent les innombrables variétés entre les hommes; de la combinaison diverse de ces trois éléments, résultent les constitutions, les tempéraments, les idiosyncrasies.

Il est des êtres chez qui tout vibre à l'unisson, chez qui le *consensus* d'Hippocrate existe au plus haut degré; il en est d'autres chez qui l'incohérence fait tout aller de travers, la maladie comme l'esprit, ils chantent le matin, ils pleurent le soir, ils vont bien un jour, ils vont mal le lendemain, et se guérissent sans qu'on sache pourquoi, après avoir résisté à l'alliance sincère de la médecine et de la pharmacie, quand ils sont assez heureux pour ne pas trouver une fosse sous leurs pas. Leur susceptibilité aux agents extérieurs est excessive, ils n'ont pas le pouvoir de leur résister; la moindre contrariété les transporte, la moindre peur leur fait perdre connaissance, la moindre joie les fait pâmer, la moindre cause de maladie entre chez eux comme dans une place conquise et s'y loge en vainqueur, il n'y a rien pour l'en chasser.

Il est des hommes, et en bon nombre, qui tiennent un juste milieu entre la force et la faiblesse, qui ne sont ni bien ni mal portants; ils ont une dose honnête de force impulsive, des organes convenables, des fonctions passables, ils cheminent entre une riante vallée et un précipice sans plus pencher d'un côté que de l'autre; ils sont tellement bien, ou plutôt tellement mal prédisposés, qu'ils peuvent n'avoir aucune maladie ou les avoir toutes; ils ont une individualité neutre, les circonstances font leurs qualités ou leurs défauts. De chaque côté de ce centre versatile, s'échelonnent les forts et les faibles; mais dire qu'un homme est fort ou faible, ou ni fort ni faible, ce n'est pas tout dire, il y a des degrés.

Chaque individu vit à sa manière, a une constitution à lui, un tempérament à lui, une manière d'être à lui, et, par suite, des répugnances et des inclinations spéciales, des idiosyncrasies, des prédispositions, des aptitudes héréditaires ou seulement congénitales, qui influeront sur tous les actes de sa vie morale et physique.

« La sensibilité, dit Cabanis, est différente entre les individus, suivant l'organisation primitive et le tempérament : vivre, c'est sentir ; se mouvoir, c'est prouver qu'on vit ; chacun sent à sa manière, etc. Les maladies, le climat, le régime, les travaux du corps et de l'esprit, modifient les dispositions premières de l'individu, engendrent le tempérament acquis. »

Je ne crois pas beaucoup au tempérament acquis, chez ceux qui en ont un originel ; j'y crois chez ceux qui n'en ont pas ; rien n'anéantit un tempérament pas plus qu'une diathèse ; les habitudes, les remèdes, peuvent en modifier les effets et en masquer le principe, ils ne touchent pas à ce principe, à moins d'être poussés fort loin.

La résistance vitale varie chez chaque individu ; elle est indépendante de l'apparence extérieure, et ne peut pas plus s'analyser que la puissance électrique ou calorifique : elle constitue à chaque être vivant une disposition particulière générale en vertu de laquelle il est ce qu'il est.

Outre cette disposition particulière générale, il faut reconnaître que les organes varient d'individu à individu ; l'aménorrhée se lie moins souvent peut-être à un état général de la femme, qu'à un état particulier de l'utérus : il semble que l'utérus ait son tempérament, sa constitution, ses idiosyncrasies, indépendamment de celles de la femme : si Sydenham a pu dire, avec raison, que le cerveau était un homme intérieur, on peut dire aussi que l'utérus est une femme intérieure, une femme dans la femme.

« Le cerveau est un homme dans l'homme, dit Sydenham : l'organe sensitif, dit Cabanis, reçoit des impressions directes par

l'effet des changements qui se passent dans son intérieur, sans excitateur étranger, la mémoire et l'imagination le prouvent. »

Elles prouvent aussi surabondamment les différences individuelles; il est chez moi une conviction profonde, c'est que, chez beaucoup de malades, la seule cause de la maladie c'est l'imagination, cette névralgie du cerveau, cette névrose de l'intelligence. Chez ces gens-là tout est imagination, ce qui ne veut pas dire esprit; ils vivent dans un monde à part, dans un rêve perpétuel, et leurs maladies ne sont elles-mêmes que des rêves; leur cerveau fait dévier toute la force impulsive de l'organisme et l'absorbe à son profit. Là le malade est tout, il n'y a pas de maladie, l'homœopathie le sait bien.

Les fonctions ne présentent pas dans leur exercice moins de variétés que les organes; certains sujets digèrent en quatre heures, d'autres en huit, d'autres ne digèrent jamais complétement. La puissance d'assimilation n'est pas moins variable; presque tout se change en chyle chez les uns, presque tout reste chyme chez les autres. « Une partie de chyle, dit M. Trousseau, multipliera comme dix dans le sang de tel individu, comme deux seulement chez un autre aussi bien portant. » Qu'ils deviennent malades, la diète tuera le second huit fois plus vite que le premier.

La puissance de calorification présente des variétés infinies: la chaleur apparente, la chaleur accusée, doit être prise en sérieuse considération, dans l'examen de la constitution du malade; il est physiologiquement des gens qui sont, sous ce rapport-là, profondément adynamiques; ils ont froid par un temps déjà chaud; ils tremblent au moindre coup de vent; ils ont la chair de poule au moindre souffle; pour y obvier, ils s'entourent de chaleur, ils mettent leur linge chaud, et en changent le moins souvent possible, bassinent leur lit et s'y calfeutrent, se privant ainsi du bénéfice de la réaction vitale qui pourrait les débarrasser de cette infirmité; d'autres, sous ce même rapport, sont ataxiques, présentent des différences énormes selon les instants.

Il est des gens qui trouvent chaud un bain de 18° R.; d'autres, froid un bain de 30°; quelques-uns supportent des chaleurs énormes, tels MM. Tillet et Duhamel, 128° dans une étuve sèche; Blagden, 127° 67, etc.; il faut juger de l'effet non pas le thermomètre, il indique simplement le degré de la température de l'eau et de celle du corps qui change à peine, mais par l'impression produite; il faut aussi tenir compte de l'imagination; elle peut enrayer, troubler, pervertir les fonctions. N'est-ce point elle qui fait perdre connaissance à ces vieilles femmes dont parle M. Rostan, la première fois qu'elles prennent un bain?... Elle a sa part dans l'individualité.

Les passions, les habitudes, les professions, les âges, conditions inhérentes au malade, modifient les manifestations de son individualité en les diminuant, en les exagérant, en les pervertissant, jamais elles n'effacent l'individualité elle-même, souvent elles ne peuvent rien sur elle.

L'exagération de l'individualité active est la règle: les habitudes, les passions, les professions, sont le plus souvent en rapport avec les conditions congénitales; en général on naît pauvre et on vit pauvre, on naît riche et on vit riche. Le pauvre, le malheureux est ordinairement doué de peu de puissance impulsive et de beaucoup de mauvaises prédispositions de toutes sortes: il lui faudrait pour pallier ces aptitudes fautives une éducation incessante; il ne peut l'avoir, à lui la misère, c'est-à-dire, en règle, les passions sordides, l'envie, l'ivrognerie; à lui, dans tous les cas, le pain de 2e qualité, la viande de 4e catégorie, quand il peut en avoir, les vins frelatés, l'air vicié, toutes les conditions capables de développer les germes de mort qu'il avait dans son sang avant de naître, et que le lait de sa mère a arrosés. Il croît en faiblesse! Le riche, le vrai riche est, en général, à sa naissance, doué de beaucoup de force impulsive; il croît en forces; son esprit et ses entrailles trouvent à leur portée de nombreux aliments de bonne qualité: souvent ils en abusent, et l'exagération de l'individualité qui en résulte les rend malades par trop de santé.

Les effets croisés seraient souvent d'une grande utilité: la vie du

pauvre ferait souvent la santé du riche, et réciproquement ; le pauvre ne peut pas, le riche ne veut pas.

La diminution de l'individualité n'est pas moins réelle. Que de jeunes gens sortis du foyer paternel pleins de séve et de santé viennent errer, languissants et fanés, sur le pavé de Paris ; ils dépérissent, non parce qu'ils n'ont pas de quoi vivre, mais parce qu'ils usent prématurément les forces de leur nature. L'individualité diminue chez eux, ce qui est bien suffisant pour laisser une porte ouverte aux influences extérieures ; elle n'est pas détruite ; qu'ils retournent à leur vie passée, elle reparaîtra triomphante et les ranimera en quelques jours, comme elle ranime quelques-uns des enfants de Paris envoyés à la campagne. Par contre, les gens faibles remontés par les toniques retombent vite si on cesse de tonifier.

Si les causes de diminution sont poussées au summum, elles peuvent tellement pervertir l'individualité, qu'elle ne renaîtra jamais complétement ; cette perversion est tantôt une source de maladie, tantôt une source de santé, selon qu'elle annihile des qualités congénitales ou qu'elle corrige des travers.

Il est enfin des cas très-nombreux où l'indépendance de l'individualité se rit des circonstances extérieures. On voit des enfants des deux sexes, nés pauvres, livrés aux passions les plus abjectes, aux travaux les plus rudes, aux privations de toutes sortes, sortir sains et saufs de ce labyrinthe aux cent monstres qu'on appelle la misère, et fleurir au printemps de leur vie sans avoir jamais connu le soleil. Il y avait chez eux une puissance impulsive capable de tenir tête à tout. On voit, par contre, des enfants riches, choyés, élevés sous l'aile d'une mère-nourrice attentive, clairvoyante, sensée, dans le bien-être et le confortable, sans excès de travail ou de paresse, arriver à l'adolescence pâles, étiolés, et mourir à vingt ans, sans avoir jamais su ce que c'était qu'une passion, ce que c'était qu'une privation.

Des gens sortent frais et roses d'un carême rigoureux.

C'est que l'individualité est la question dominante de la science de la vie ; elle est dans tout, dans les arts et dans les sciences, dans la santé et dans la maladie ; elle explique l'impuissance du numérisme ; ce n'est ni un intestin grêle, ni une fièvre thyphoïde que nous avons à soigner, c'est un homme dont l'intestin grêle est lésé par les atteintes de la fièvre thyphoïde ; même dans les maladies aiguës organiques et contagieuses, le malade joue un rôle, rôle très-secondaire à la vérité.

DU MALADE EN ÉTIOLOGIE. — *Felix qui potuit rerum cognoscere causas*. Cet homme heureux a-t-il jamais existé, existera-t-il jamais? Les causes premières nous échappent ; s'en tenir aux causes extérieures pour expliquer la maladie, c'est vouloir expliquer la lumière par la flamme : la flamme n'est pas la cause de la lumière ; elle n'est, comme elle, que le résultat des combinaisons diverses dirigées par une puissance inconnue que chaque manifestation de la nature porte inhérente en elle.

L'homme est une manifestation de la nature ; les influences extérieures n'agissent sur lui qu'autant qu'il y est prédisposé.

Il faut s'entendre sur ce mot *prédisposition*. « La prédisposition, dit M. Grisolle, représente les états passagers et mobiles qui font qu'une cause occasionnelle physique ou morale aura des résultats différents sur le même individu, selon qu'elle agira à un moment ou à l'autre ; tandis que la diathèse révèle une imminence permanente et invariable. »

Ce n'est point ainsi que je l'entends. La prédisposition est un état le plus souvent congénital, quelquefois acquis, en vertu duquel un individu est ou n'est pas apte à subir l'influence de telle ou telle cause. C'est un état aussi permanent que la diathèse, dont elle diffère en ce qu'elle n'a pas d'existence par elle-même ; dans la diathèse, il y a un vice ou un virus ; ce vice, ce virus, ont une existence matérielle, quoique insaisissable dans l'économie ; dans la prédisposition, il n'y a rien de fixe, rien d'actuel ; il y a un état tel

qu'au moindre choc, telle ou telle maladie naîtra, qu'à sa première dent un enfant aura des convulsions et plus tard de l'épilepsie; qu'à sa première grossesse, une femme aura une métrorrhagie. C'est un état particulier complétement inhérent à l'organisme, tandis que la diathèse n'est qu'une chose incluse dans l'organisme.

On s'étonne de voir des gens plus aptes que d'autres à ressentir telle ou telle maladie, et on voit sans s'en étonner des gens touchés beaucoup plus que d'autres et bien différemment par une même influence morale; on voit des gens naturellement spirituels, gais, patients, sots, tristes, susceptibles, paresseux. Pourquoi n'en serait-il pas du physique comme du moral ? pourquoi la paresse n'appartiendrait-elle pas aussi bien au corps qu'à l'esprit ? Le plus souvent, les dispositions physiques ne sont que le reflet des dispositions morales; au-dessus d'elles, il y a la force impulsive qui les dirige les unes et les autres.

L'homme naît avec une prédisposition congénitale pour telle ou telle maladie comme il naît avec telle ou telle passion ; il a un caractère physique comme un caractère moral, et l'éducation le corrige difficilement.

Chassez le naturel, il revient au galop.

Mettez vingt individus, pauvres ou non, devant un tas d'or appartenant à autrui, les uns se rueront dessus, les autres s'en écarteront; mettez-les devant une variole, il en sera de même : leur moral avait ou n'avait pas de goût pour le vol, leur physique a ou n'a pas de goût pour la variole, sans relation entre les deux faits bien entendu; vaccinez-les, les uns seront à tout jamais préservés, les autres ne le seront que pour un certain temps, et peut-être incomplétement. 100 individus sortent ensemble d'un salon bien chaud et vont au froid, 80 n'auront rien; parmi les 20 autres, quelques-uns auront une pneumonie, d'autres une pleurésie, d'autres un rhumatisme, d'autres une névralgie, d'autres une attaque d'asthme, d'autres une fièvre éphémère, etc. etc. La prédisposition

est la cause prochaine de la plupart des maladies : elle est tout dans les maladies chroniques, elle est beaucoup dans les maladies aiguës franches, elle est quelque chose dans les maladies spécifiques ou contagieuses ; elle est inconnue dans son principe, mais elle est.

De quoi résulte-t-elle? Elle résulte :

1° De la manière d'être individuelle, normale, vicieuse ou incomplète ; 2° d'un principe particulier inconnu dans son essence, et nommé *diathèse ;* 3° des circonstances particulières dans lesquelles se trouve l'individu soit comme être individuel, soit comme être collectif.

Cette dernière considération, cette différence de peuple à peuple, demande une explication. De tout temps et partout les malades sont soumis aux mêmes lois ; les malades du temps d'Hippocrate étaient sujets aux mêmes maladies que nous. Le douzième malade des *Épidémies,* la femme de la place des Menteurs (liv. III, sect. 2), est un exemple vivant de fièvre puerpérale. Nul doute que les climats n'aient une énorme influence sur la production des maladies, sur la prédisposition du malade ; mais ils n'empêchent pas la manière d'être individuelle au milieu de l'individualité collective.

Il n'y a guère que les constitutions épidémiques qui mettent forcément sous le niveau étiologique tous les malades qu'elles touchent ; quelques-uns y échappent encore.

1° *Influence de la manière d'être individuelle.* La manière d'être individuelle dépend à la fois de la quantité de la force impulsive, de la qualité des organes, et du jeu des fonctions ; elle est représentée par ces trois mots : *constitution, tempérament, idiosyncrasie,* et, tant il est vrai que tout s'enchaîne et que nos divisions ne sont qu'arbitraires, elle est influencée par les diathèses et les circonstances. Elle est héréditaire ou indépendante ; mais cette indépendance demande bien des réserves, et soulève des questions très-épineuses. Telle disposition qui ne paraît pas héréditaire peut fort bien l'être. Le père, selon le droit légal, n'est pas toujours le père

selon le droit naturel, et d'ailleurs, sans empiéter sur ces questions de jurisprudence, il est un fait constant en chimie, c'est que la combinaison de deux corps hétérogènes donne lieu à un produit qui ne leur ressemble ni à l'un ni à l'autre. Il est aussi de notoriété médicale que l'hérédité peut se transmettre en sautant une génération, c'est-à-dire rester latente pendant la vie d'un individu.

Le 28 mars 1855, entra chez M. Nélaton une femme atteinte de cancer du rectum; cette femme avait eu six enfants vivants en trente mois, trois couches gémellaires. Sa sœur était morte après un accouchement gémellaire; sa mère et sa grand'mère avaient eu chacune deux couches doubles. L'influence de la prédisposition héréditaire est là manifeste.

Boyer parle (t. III, 3ᵉ édit., p. 600) d'une famille entière, père, frères, sœurs, neveux, et enfants de V. Pellerin, offrant tous des tumeurs osseuses, indolentes, multiples, existant toutes dès la plus tendre enfance. Il cite, d'après Buchner (p. 623), l'histoire de onze frères morts rachitiques en bas âge.

Ces causes tendraient à faire admettre l'influence exclusive de l'hérédité; il n'en est rien cependant, des faits irrécusables établissent nettement que la manière d'être individuelle appartient à l'individu, et est née avec lui. C'est ainsi qu'on voit des enfants atteints de maladies dont leurs parents n'avaient pu être atteints, telles que la stérilité chez les filles, l'hydrocéphale mortel, et en général toutes les maladies inhérentes à l'organisme qui tuent fatalement le nouveau-né.

L'individu est tel parce que Dieu l'a fait tel; il importe peu, la manière d'être individuelle existe, il faut le constater.

Elle existe par les organes : il est des individus dont les aponévroses sont faibles, surtout celles qui correspondent aux ouvertures naturelles de l'abdomen; il en est, et souvent les mêmes, dont les intestins sont lourds, le ventre flasque et tombant : ce sont les principales causes des hernies.

Boyer parle (t. IV, p. 60) d'un enfant qui se luxa la rotule un nombre infini de fois, par suite de l'allongement du ligament rotulien.

M. G. Richard a découvert que, chez certaines femmes, la trompe de Fallope présentait plusieurs ouvertures, l'une au bout de la trompe, normale, d'autres dans le trajet; cette trompe en clarinette peut expliquer quelques cas de grossesse extra-utérine. La grande étendue du périnée prédispose aux perforations centrales de cette région; certains utérus sont prédisposés aux métrorrhagies, ils ne savent se contracter et se rétracter qu'incomplétement. Les vices de conformation du bassin tiennent le plus souvent au rachitis, quelquefois à la niaiserie de la jeune fille, qui veut se cambrer la taille et fait saillir l'angle sacro-vertébral; quelquefois ils sont congénitaux.

La peau a ses idiosyncrasies; elle est brune, blanche, fine, épaisse, humide : aux peaux blanches et humides, dit M. Devergie, les maladies sécrétantes ; aux peaux brunes et sèches, les maladies papuleuses.

Un prépuce long, à frein bref, est exposé aux déchirures, et par suite, à l'absorption du virus syphilitique, d'autant mieux que sa longueur en favorise la stagnation.

On a dit que les apoplectiques n'avaient que six vertèbres cervicales ?

On naît myope ou presbyte, on a naturellement la cornée et aussi le cristallin, d'après M. Longet, trop bombés ou trop aplatis; pourquoi les autres organes ne présenteraient-ils pas originellement des dispositions analogues ?

Elle existe par les fonctions : bien des gens ont les fonctions nerveuses exagérées, les fonctions sanguines languissantes; celui-ci a l'horreur du mouvement, celui-là l'horreur du repos; les fonctions cérébrales ne se ressemblent pas dans leur ensemble; l'inégalité congénitale de la force des deux yeux était, pour Boyer, une cause de strabisme; la myopie, une cause de flexion vicieuse et permanente de la tête.

Elle existe par la force impulsive : comparez deux enfants du même âge, de la même taille, de la même apparence, dans les mêmes conditions, soumis tous deux, sans raison, parce que leur nourrice est devenue légèrement malade, à une même cause débilitante, l'allaitement prématuré artificiel, vous verrez l'un dépérir et succomber, l'autre grandir et profiter.

2° *Influences des diathèses.* — Elles sont transmises par hérédité, elles naissent avec l'homme le plus souvent, ou trouvent en lui une prédisposition telle, qu'elles se manifesteront forcément dans une circonstance donnée; elles le poursuivent pendant toute sa vie et déterminent des affections spéciales, toujours identiques quant à leur nature.

3° *Influence des circonstances.* — Elles déterminent la prédisposition acquise, laquelle est, pour moi, sous la dépendance de la prédisposition originelle, qu'elle exagère le plus souvent.

La prédisposition est ; voyons sa part dans la production des maladies aiguës ou chroniques.

Les maladies aiguës sont franches ou spécifiques.

Dans les maladies aiguës franches, il semble que la part étiologique du malade soit nulle ; il n'en est point ainsi : il est des individus qui n'auront pas, quoi qu'ils fassent, une pneumonie de leur vie; il en est d'autres qui en auront plusieurs, malgré les plus minutieuses précautions; il en est qui n'en auront qu'une, par la bonne raison qu'elle les tuera. C'est que le malade renferme ou ne renferme pas de cause déterminante; c'est qu'il possède une propriété spéciale, en vertu de laquelle il est ou n'est pas apte à subir les causes occasionnelles internes ou externes.

En prenant dans un amphithéâtre les os de plusieurs individus du même âge, de la même taille, du même sexe, on n'éprouve pas toujours la même résistance pour les rompre; quelques-uns résisteront aux efforts de tous les assistants, d'autres à ceux de l'un d'eux,

et céderont à la force d'un autre. Les deux expérimentateurs avaient, comme les expérimentés, une puissance inégale; en sortant de l'amphithéâtre, l'un, et ce ne sera pas toujours le plus faible, éprouvera des effets morbides consécutifs à l'inspiration des miasmes cadavériques; l'autre n'éprouvera rien. Pour qu'une cause soit suivie d'effet, il faut l'activité de la cause et l'aptitude à la ressentir.

Dans les maladies spécifiques, le malade n'est rien quant à la cause de la maladie; non, assurément; la maladie existe sans lui, en dehors de lui, comme la graine sans le terrain; mais pour que la graine pousse, il faut qu'elle tombe dans un terrain convenablement engraissé; pour qu'une variole pousse, il faut qu'elle tombe dans un organisme apte à la développer. Il est, Dieu merci, fort heureux qu'il en soit ainsi; sans cette sage réserve de la nature, l'univers entier aurait été grêlé avant la découverte de la vaccine, la première épidémie de choléra aurait été un second déluge. Il est des gens incapables de contracter la variole; bien plus, il est des enfants rebelles au vaccin, il est des adultes rebelles au virus syphilitique; ils reçoivent la graine, mais ils ne la sentent pas, ils sont réfractaires à la contagion, à l'inoculation.

Il est un autre ordre de maladies dites, par M. Trousseau, aiguës chroniques ou constitutionnelles, comme le rhumatisme, l'érysipèle son proche parent, les dartres, etc. etc. Dans celles-là, le malade est presque tout, comme étiologie; la maladie est en lui à l'état latent, elle n'attend, pour éclore, que la moindre impulsion; bien des maladies seront peut-être un jour rangées dans cette catégorie-là.

C'est surtout dans les maladies franchement chroniques que l'influence du malade se fait sentir; là le malade est tout. « Morbos acu- « tos qui Deum habent authorem sicut chronici ipsos nos, » a dit Sydenham; l'individu est le sol d'où jaillissent les maladies chroniques, elles ont leurs racines dans ses prédispositions.

Dans les maladies constitutionnelles et dans les chroniques, c'est le malade qui donne à la maladie la forme qu'elle a revêtue; il faut

en accuser tantôt la constitution, tantôt le tempérament, tantôt des idiosyncrasies, tantôt une diathèse, tantôt les circonstances habituelles, tantôt tous ces éléments à la fois, c'est-à-dire la prédisposition.

Toutes les constitutions, tous les tempéraments, toutes les idiosyncrasies, sont plus ou moins compatibles avec l'état de santé : elles forment le fléau d'une balance ayant pour plateaux, d'un côté, la santé, de l'autre, la maladie; que la moindre influence étrangère vienne ajouter son poids dans un des plateaux, le fléau de la balance penchera de ce côté; si c'est du côté de la santé, je n'ai rien à en dire, et l'individu non plus; si c'est du côté de la maladie, la maladie naîtra. La moindre perte de sang tarira les sources de la vie instantanément ou lentement chez une femme dont la constitution réelle sera faible, anémique; le moindre ébranlement donnera des spasmes, des maux de nerfs, des névralgies, des névroses, aux personnes douées d'un tempérament nerveux; en vertu d'une idiosyncrasie spéciale, certains individus auront une syncope à propos d'une odeur; celui-ci supportera d'emblée d'énormes doses d'opium; celui-là aura des hallucinations de diverses natures pour un globule de belladone; Bayle avait des convulsions en entendant le bruit de l'eau tombant d'une pipe; Haller ne pouvait supporter l'odeur des vieillards, et sentait à peine celle des cadavres en putréfaction. Il est vrai de dire que l'imagination joue un grand rôle dans la question des idiosyncrasies; mais elle est elle-même le résultat d'une idiosyncrasie frappant les centres nerveux, et d'ailleurs il est des cas où elle est complétement impuissante; elle ne pouvait tuméfier le visage des gens dont parle Orfila, pris de cet accident en sentant une décoction de graine de lin. Un malade prend des pilules selon l'ordonnance, renfermant, sans qu'il le sache, un peu de belladone, et a des hallucinations.

Par contre, il est des cas où l'imagination est la seule cause des accidents : M. Louyer-Villermay rapporte que plusieurs dames, ayant assisté à un accès d'hystérie, en éprouvèrent le soir une première

atteinte ; une dame, dit H. Cloquet, ne pouvait pas sentir la rose sans tomber en syncope : une rose artificielle lui causa le même accident (M. Longet, M. Rostan). Bien des malades sont soulagés et endormis par des boulettes de gluten argentées et titrées. Ne voit-on pas des gens croyant avoir la maladie qu'ils viennent de lire dans les livres, et devenir hypochondriaques? C'est un mal cuisant que le mal de la peur !

Sauvages, Pinel, parlent de cas d'hydrophobie dus à l'imagination ; par contre, Boyer parle d'individus mordus par des chiens enragés, n'ayant pas eu la rage ? La nostalgie est de l'imagination, comme l'amour le plus souvent; les poëtes mettent l'amour dans le cœur, il n'est que dans la tête; n'est-ce pas par l'imagination que les baisers sont agréables?... L'aversion des enfants pour certains aliments qu'ils mangent plus tard n'est que de l'imagination. Qui prouve mieux l'influénce de l'imagination que ce qui se passe dans l'état de sommeil? La volonté est anéantie par l'anéantissement du jugement ; on sent, on perçoit, on ne juge pas ; l'imagination, maîtresse despotique, invente les rêves les plus extravagants ; elle est assez puissante pour accomplir complétement l'acte vénérien, elle qui peut l'empêcher dans l'état de veille ; chez les enfants, elle peut être la cause de l'incontinence d'urine, en leur faisant craindre de remuer, effrayés qu'ils sont par les contes de leur nourrice.

Il faut se méfier de cette folle du logis; mais il faut savoir aussi qu'elle est liée à l'organisme aussi bien que la digestion, que l'innervation, et qu'elle varie naturellement chez chaque individu, qu'elle se porte sur tel ou tel sujet. Elle est égoïste chez l'égoïste, et est pour lui la source de bien des maux ; il semble que Dieu l'ait mise là, à côté du péché, comme une punition incessante.

Les *diathèses,* cause inhérente à l'individu, cause le plus souvent latente, sont l'origine de beaucoup d'états morbides. Un diathésique cancéreux va chercher bien loin la source de son mal ; cette source, elle est en lui, elle se manifeste un jour, comme les bourgeons d'un arbre, parce que le moment est arrivé, parce que, quelque-

fois une cause occasionnelle est venue la mettre en serre chaude et hâter son développement. Un rhumatisant est exposé au froid, le lendemain il a une pneumonie des plus intenses; deux jours après, il est guéri. La peumonie était rhumatismale, c'est-à-dire essentiellement transitoire.

En mai 1855, entra chez M. Trousseau, à l'Hôtel-Dieu, un jeune homme offrant tous les signes de la pneumonie; il prit 0,50 de kermès : le lendemain il était guéri; mais, dans le courant de cette journée, apparut sur le pied une vive rougeur avec douleur et gonflement.

Quelque temps après, une femme entra avec des douleurs rhumatismales, fut prise de pneumonie du sommet, et guérie en vingt-quatre heures.

Le tissu fibreux des bronches était frappé de rhumatisme, comme peut l'être le tissu fibreux du péricarde, du pharynx, de l'intestin, des méninges.

Les diathèses jouent en étiologie un rôle immense : c'est un pays accidenté, dont tous les coins ne sont sans doute pas encore explorés; telle qu'elle est, la science possède déjà des exemples authentiques de diathèses; voici les principales : syphilitique, tuberculeuse, dartreuse, rhumatismale, érysipélateuse, névrosique, hémorrhagique (famille Gamble), ulcéreuse, variqueuse, etc.

Les causes occasionnelles ont sur la production des accidents diathésiques une influence très-secondaire. On a voulu rapporter à la pipe et surtout à la pipe écourtée l'origine du cancer de la lèvre; bien des fumeurs n'ont pas de cancer de la lèvre, bien des gens que la pipe n'a jamais empestés m'en ont montrés de magnifiques. On a accusé le froid, l'humidité, l'obscurité, de produire le tubercule; le froid, l'humidité, ne produisent pas plus les tubercules que la chaleur ne produit les pommes de terre, ils en hâtent le progrès, voilà tout. On voit des tuberculeux chez les riches comme chez les pauvres; il y a des enfants fort bien portants dans les loges des portiers les plus atroces, il y a des phthisiques à la campagne. Sans

doute on peut par l'hygiène empêcher les manifestations de certaines diathèses, retarder leur explosion, on ne peut pas détruire radicalement la diathèse elle-même; qui pourrait se vanter d'avoir radicalement guéri un scrofuleux, un syphilitique, un goutteux, et *a fortiori*, un tuberculeux, un cancéreux. La nature, par des voies que nous ne connaissons pas, a seul ce pouvoir, dont elle use, il faut le dire, avec trop de ménagements.

Les *circonstances*, en exagérant, en diminuant, en pervertissant l'individualité, exercent encore une action certaine sur l'étiologie morbide. Un individu est délicat, lymphatique; il a des répugnances, la digestion lente, l'assimilation imparfaite : tout à coup naît chez lui la plus hideuse des passions, la masturbation. Il s'y livre avec fureur, et s'y livre d'autant plus qu'il est plus épuisé; le sang, ce modérateur des nerfs, lui fait défaut; les nerfs agacés s'échauffent à leurs propres feux. Il dépérit, et s'il a la chance de ne pas mourir de consomption, il est voué à une existence misérable. J'en dirai autant du coït immodéré et de toutes les habitudes vicieuses. « Le coït, dit Hippocrate, augmente singulièrement les maladies naissantes; quand il est immodéré, stérilise, etc. » C'est une cause de leucorrhée pour la femme, d'épuisement pour l'homme, de débilité pour les enfants qui en naissent.

L'usage de certaines boissons, de certains aliments, n'est pas moins à considérer. En général la femme est naturellement nerveuse, sensible, susceptible, douée d'une tendance invisible à l'anémie; elle adore le café, ce puissant excitateur du système nerveux, si propre à éveiller dans leur léthargie passagère les névralgies et les névroses, si propre à affaiblir l'énergie réelle du sens génital : les maux de nerfs, la susceptibilité morale, l'imagination, se trouvent fouettés alors qu'ils allaient déjà trop vite. Les femmes lymphatiques, lourdes, qui auraient besoin d'excitants, n'aiment généralement pas le café noir : dormir douze heures est si bon !

Que dirai-je du goût des chlorotiques pour les crudités, les salaisons, de leur dégoût pour le vin et les viandes? L'air, les vents, les

eaux, les lieux, les saisons, les constitutions épidémiques, donnent à l'économie d'une masse donnée d'individus une disposition collective spéciale, en vertu de laquelle elle subit telle maladie et ne subit pas telle autre. Là encore l'individualité perce : tous les habitants des marais n'ont pas la fièvre intermittente ; la fièvre typhoïde n'attaque pas tous les jeunes gens qui arrivent à Paris et mangent côte à côte, dans un restaurant, des portions exiguës en quantité et en qualité, après avoir respiré pendant quatre heures les mêmes émanations cadavériques.

Les causes prédisposantes générales et individuelles ne sont que des épiphénomènes ajoutant leurs effets à la prédisposition congénitale. La malpropreté, l'abus des parfums, les lits, les siéges, les vêtements, sont des causes prédisposantes très-souvent invoquées ; les modes sont accusées par les hygiénistes avec raison ; les manches pagodes et les robes décolletées ont été l'origine de bien des maladies, et cependant toutes les femmes n'ont pas été malades et toutes les femmes se sont décolletées ; le corset ne fait pas avorter toutes les femmes enceintes, même celles qui sont constipées, même celles qui ont en outre le bassin déformé. Des individus, martyrs imitateurs de saint Siméon stylite, resteront pendant dix ans assis sur leur chaise sans le moindre inconvénient ; un autre mourra sur la sienne au bout de trois mois : comme le cheval du Gascon, il mourra au moment où il s'habituait à ne plus manger le pain du mouvement. Que de dyspepsies, que de congestions, que de graisse, il résulte de cette inactivité ! Et, chose remarquable ! la même cause ne produit pas chez tous les mêmes effets : elle maigrit l'un, elle engraisse l'autre ; elle rend l'un ultra-anémique, l'autre archipléthorique ; chez l'un, elle amène de l'œdème ; chez l'autre, elle n'amène rien.

Les âges, les sexes, les professions, n'ont qu'un pouvoir subalterne : tous les cavaliers n'ont pas de varicocèle, tous les enfants n'ont pas le croup.

Dans tout cela, dira-t-on, même dans les cas où il est prédisposé,

le malade n'est pas en cause; ce sont les circonstances et non pas lui qui amènent la maladie. C'est vrai, il n'a qu'une influence secondaire, comme l'homme qui se donne un coup de couteau: ce n'est pas l'homme, c'est le couteau qui tue.

Toutes les causes déterminantes ont besoin de trouver sous leurs coups une prédisposition.

Les *circumfusa*. Dans un théâtre encombré, l'air est lourd et vicié, les hommes et les choses exhalent leurs émanations, un acteur débite une tirade : parmi les spectateurs, l'un pleure, l'autre rit, un autre bâille, un autre reste indifférent; chacun perçoit à sa manière. A la fin de la soirée, une femme tombe en syncope, une autre est prise de vomissement et de mal de tête, un homme est menacé de congestion, etc.

Les *applicata*. Une fracture se produit plus vite chez un enfant rachitique que chez un autre; elle se produit plus facilement chez un vieillard que chez un enfant, chez certains vieillards que chez d'autres. Un coup de pied de cheval sur l'hypogastre aura plus de danger si la vessie est pleine que si la vessie est vide. Les fistules recto et vésico-vaginales ont plus de raisons d'être si la vessie et le rectum sont pleins au moment de l'accouchement. Les médicaments externes amènent quelquefois des maladies qu'on ne peut rapporter qu'à des idiosyncrasies : on trouve dans une thèse de M. Cottereau (*Mat. méd.*, 1839) l'histoire d'un M. Paul B..., âgé de 18 ans, dont la peau ne pouvait supporter le contact du mercure sans être prise d'érysipèle.

Parmi les *ingesta*, les poisons irritants, instruments aveugles, frappent en aveugles; mais l'état général modifie encore leurs effets pathologiques secondaires s'ils ne tuent pas sur place; les poisons narcotiques agissent différemment selon les sujets; nul doute aussi que les poisons septiques, à tendance gangréneuse, ne trouvent chez certains sujets des conditions beaucoup plus favorables que chez d'autres, pour accomplir leur œuvre. Les médicaments amènent parfois des maladies : M. Cottereau cite une femme prise d'érysi-

pèle chaque fois qu'elle prenait du mercure à l'intérieur; une autre, à qui la violette donnait de la diarrhée. L'alimentation est pour certaines organisations la cause de maladies sérieuses : la nourriture animale, après un sevrage prématuré, amène chez quelques enfants le rachitis.

Les *excreta* ont dans leurs vices des effets bien différents, selon tel ou tel : les hémorrhagies naturelles exagérées amènent l'anémie, si l'individu atteint est déjà faible et pourvu d'un faible pouvoir réparateur ; la constipation aura des inconvénients beaucoup plus sérieux chez la femme que chez l'homme, chez la femme enceinte que chez la femme non enceinte. La femme est naturellement constipée ; elle n'aime pas à satisfaire ce besoin naturel : une grossesse intervient, augmente la constipation en pressant sur le rectum, qui se dilate en amphore ; il faut des efforts considérables pour en expulser l'amas qu'il renferme, et l'avortement s'effectue, s'il y a prédisposition, d'autant mieux que la force de la femme est plus grande.

Les *gesta* n'ont de fâcheux effets que si l'individu s'y prête : pour qu'un effort amène une hernie, il faut que le sujet ait les ouvertures abdominales relâchées, les intestins lourds.

Que dirai-je des *percepta?* Les impressions morales sont le propre de chaque individu ; elles engendrent la mélancolie, le dépérissement ; quelquefois elles tuent subitement. La peur produit la diarrhée sur certaines organisations, il n'y a que les conscrits pour le nier ; une syncope chez d'autres ; Murat devint ictérique en apprenant une mauvaise nouvelle. Un amour contrarié excitera la colère chez l'un, la douleur chez un autre, le plaisir chez un troisième. Les passions agissent différemment suivant l'âme qu'elles vont frapper, et cette âme, à son tour, réagit différemment sur l'organisme. Vésale est mort du chagrin d'avoir ouvert un homme dont le cœur battait encore ; Fernel, d'avoir perdu sa femme. Bien des gens n'en font pas autant !

Quant aux causes occasionnelles, il est évident que je les laisse sur

un plan tout à fait inférieur : elles sont trop souvent innocentes pour qu'il en soit autrement ; quand elles agissent, leurs effets sont trop variés pour leur appartenir. Quoi qu'en dise le proverbe, l'occasion ne fait le larron que si le larron est fait pour l'occasion ; les mêmes causes occasionnelles peuvent produire toutes les maladies, dans certains traités de pathologie, c'est-à-dire qu'elles n'en produisent aucune. Elles peuvent amener la manifestation de la prédisposition, si l'organisme est ce jour-là d'humeur à leur prêter l'oreille ; voilà tout. Un rhumatisant se couche tous les jours, pendant des années, sur l'herbe froide, à l'ombre, ayant chaud à suer : il n'a pas tous les jours une attaque de rhumatisme.

Du malade en symptomatologie. — L'influence du malade est bien moindre ici qu'en étiologie : sa spécificité est subordonnée à la spécificité de la maladie ; une fois que la graine a germé, elle émet à peu près de la même manière la même plante dans tous les terrains possibles ; seulement elle vit plus ou moins bien et plus ou moins longtemps, elle pousse droit ou de travers. Chacun supporte ses misères aiguës et chroniques à sa façon : la moindre angine donne à celui-ci une fièvre dévorante ; celui-là promène un cancer avec un stoïcisme admirable ; beaucoup de femmes enceintes ont des vomissements incoercibles. Boyer en cite une qui devenait amaurotique à chaque grossesse ; certaines malades montrent les symptômes les plus alarmants à propos d'un prolapsus léger de la matrice ; d'autres n'éprouvent rien pour une chute complète.

J'ai vu à la salle Sainte-Agnès, au n° 8, en février 1856, un jeune homme atteint de péritonite tuberculeuse, crachant ses poumons, et ne se plaignant pas : Ça ne va pas pire, disait-il chaque jour ; à Saint-Bernard, au n° 25, en avril, une femme, entrant pour une pleurésie puerpérale, avec épanchement purulent, et se croyant à peine indisposée, etc.

Un état particulier du malade peut empêcher la manifestation de certains symptômes : la mercurialisation n'amène pas, disent

MM. Trousseau et Ricord, de salivation chez un homme qui a un ratelier dans la bouche, chez un enfant qui n'a pas encore de dents.

Dans la symptomatologie, je réunis l'étude des prodromes, de la marche et de la terminaison des maladies.

Qu'est-ce qu'un symptôme? C'est la manifestation de la sensation perçue par l'organisme, sous l'impression d'une cause morbide. C'est, dit M. Chomel, un changement sensible que la maladie détermine dans les organes et les fonctions.

Pour bien préparer un diagnostic, il est indispensable de bien connaître les symptômes ; de voir dans ces symptômes ce qui appartient au malade, ce qui appartient à la maladie, tant pour l'état local que pour l'état général.

Morbus naturæ conamen, a dit Sydenham; c'est une lutte entre la nature et la cause morbide. A ce point de vue, la fièvre serait le résultat de la réaction de l'organisme contre la cause morbide qu'elle tend à détruire, à brûler. Le quinquina serait un adjuvant énergique de la fièvre ; il la ferait cesser en ne lui laissant rien à détruire, et en empêchant l'organisme d'être affaibli par la lutte?.

C'est sous toute réserve que je hasarde cette interrogation. Je ne suis pas bien fixé sur la portée qu'avait le mot *conamen* sous la plume de Sydenham; je le suis encore moins sur la nature de la fièvre; mais je suis convaincu que la maladie est le résultat d'une lutte entre la puissance qui nous fait vivre et la cause qui veut nous faire mourir. La cause morbide peut être plus forte que la nature, et alors empêcher, dévier, épuiser cet effort; la nature peut l'emporter et vaincre la cause morbide. On cite la phthisie comme propre à prouver l'indifférence de l'organisme; là, dit-on, tout tend à mal. Pas toujours; on trouve des tuberculeux guéris par les forces de la nature, chacun l'avoue ; et, quand ils ne guérissent pas, c'est, chacun le dit, que leur affection était au-dessus des ressources de la nature. Quand il y a diathèse, la cause de la maladie, la diathèse reste toujours debout à côté de la nature, qui la combat sans trêve et fait effort pour l'expulser, comme elle expulse un corps étranger;

elle expulse une épine, elle n'expulse pas un boulet; la diathèse croît, se renforce, et triomphe, un vilain jour.

Bien plus, la nature, la puissance impulsive, peut être mauvaise et réagir méchamment contre la maladie; chez les diathésiques, elle est naturellement mauvaise : bonne, elle peut agir trop violemment et amener du mal avec d'excellentes intentions.

Il est des cas où l'organisme, épouvanté de ses actions, agit forcément contre lui-même et se suicide : dans les maladies organiques du cœur, par exemple, tous ses efforts viennent se briser impuissants contre l'obstacle qui nuit à la circulation, et tendent à augmenter cet obstacle. La force impulsive, l'organe, la fonction, tout est malade, la mort est proche !

Il est facile de comprendre, à ce point de vue, comment l'individualité peut influer sur la symptomatologie, combien il est important de lui faire sa part.

Les symptômes sont des actes sensoriaux, des actes fonctionnels, ou des actes organiques pervertis.

Les symptômes sensoriaux sont soumis au jugement du malade, et partant sujets à erreur; l'imagination les commande sous les ordres de la volonté dont elle couvre souvent la voix : les sensations, la faim, la soif, les appétits, présentent, dans la maladie comme dans la santé, d'innombrables variétés individuelles; chaque chlorotique a ses petites friandises à elle; chaque hystérique a ses petits appétits désordonnés, ses prodromes spéciaux, ses douleurs particulières. Pour juger la valeur d'un symptôme, il faudrait connaître l'homme devenu malade avant qu'il le fût, être son ami, comme le voulait Hippocrate, et juger ses actes pathologiques d'après ses actes physiologiques; la pratique civile peut offrir cet avantage, rare à l'hôpital, où il faut s'en rapporter au dire du malade pour connaître ses antécédents.

Les symptômes sensoriaux sont révélés par l'examen du malade ou par ce qu'il nous conte : le facies, l'attitude, les gestes, le sommeil,

les plaintes, sont les manifestations visibles des sensations perçues ; la faim, la soif, les goûts bizarres, la douleur, en sont les manifestations internes et souvent trompeuses.

Le *facies* est stupide dans l'adynamie, grippé dans la péritonite, bouffi dans l'albuminurie, etc.; il ne l'est pas toujours.

L'*attitude*. Dans l'adynamie, le décubitus est dorsal : quelques malades ont le bon instinct de résister à l'impulsion de la maladie et de se coucher de temps à autre sur le ventre, ce qui leur évite les eschares du sacrum et des trochanters. Les enfants, même en bonne santé, se couchent sur le dos. Le décubitus est abdominal dans la colique de plomb, latéral sur le côté sain dans la pleurésie, ce qui n'est pas sans exception; impossible dans l'asthme et les maladies du cœur.

Les *gestes*, les *plaintes*, varient selon le malade en trop ou en pas assez ; le malade adulte atteint de méningite porte automatiquement la main restée libre à sa tête, là où est son mal ; la plainte, dite *cri hydrencéphalique*, dénote chez l'enfant une méningite tuberculeuse, mais n'est pas constante.

Le *sommeil* est diminué dans presque toutes les maladies, même chez les malades les plus dormeurs; il est exagéré chez quelques-uns, ceux-là semblent ne pas sentir l'éperon.

L'exagération de la *soif* est la règle dans toutes les maladies aiguës ; quelques malades ne s'en plaignent pas et refusent de boire, sans avoir pour cela la rage ; la soif révèle la glycosurie.

La suspension de la *faim* est aussi une règle avec exceptions ; quelques malades ont toujours faim, d'autres éprouvent pour les aliments un dégoût insurmontable, ce qui contrariait Hippocrate.

La *douleur* dépend énormément de l'individu, chacun a sa sensibilité propre d'abord, et plus ou moins d'imagination ensuite : l'imagination est la source la plus fréquente des symptômes sensoriaux vus par le malade et rien que par le malade ; c'est à elle et nullement à la maladie qu'il faut rapporter la plupart des goûts dépravés, les douleurs sans motifs, la faim par raisonnement, la soif par ha-

bitude, la suspension des appétits vénériens par émotion. J'ai vu plusieurs fois, chez M. Velpeau, certains individus éprouvant pour un petit vésicatoire des souffrances intolérables; chez ces mêmes individus, un grand vésicatoire, décoré du nom d'*emplâtre calmant*, non-seulement n'éveillait pas de douleurs, mais encore calmait celles qui existaient.

Les enfants, dépourvus d'imagination, supportent sans douleurs, quelquefois en riant, des opérations qui feraient hurler les adultes : la cautérisation par le fer rouge, la vaccination, etc.

La douleur est un symptôme essentiellement trompeur, essentiellement relatif: quelques accoucheurs jugent la durée du travail d'après la durée des douleurs; c'est singulièrement s'abuser: les femmes prêtes à accoucher n'accusent en général le commencement des douleurs qu'au moment où elles souffrent beaucoup, et on arrive ainsi à avoir un travail trop court. Le 22 février 1856, une femme primipare, à terme, entre à la Clinique, elle a, dit-elle, commencé à souffrir à midi le 22, elle accouche le 23 à une heure du matin; en la questionnant, on apprit qu'elle avait en réalité commencé à souffrir dans la nuit du 21 assez pour ne pas dormir. Par contre, des femmes mandent le médecin dès les premières douleurs et même avant, si elles ont une colique.

On fait jouer un grand rôle à la nature des douleurs perçues par le malade, il est bien difficile d'arriver à quelque chose; après bien des efforts pour parvenir à leur faire dire ce qu'on veut leur faire dire, on constate le plus souvent que leur douleur a tous les caractères possibles.

La douleur de reins est un prodrome fréquent de la variole, elle est quelquefois horrible et accompagnée d'hémiparaplégie, elle est assez souvent nulle, l'éruption est le premier symptôme.

Les symptômes fonctionnels sont généraux ou locaux : les uns et les autres sont sous la dépendance des circonstances individuelles; les symptômes généraux sont essentiels ou sympathiques : les essentiels se lient aux maladies dans lesquelles la fièvre est l'élément

principal, la maladie, et l'inflammation locale l'élément secondaire, le symptôme ; les sympathiques, à celles où l'inflammation est l'élément primitif et la fièvre la conséquence ; dans les deux cas, ils présentent une grande ressemblance quant au pouvoir que le malade a sur eux.

La *fièvre* est tantôt continue, tantôt intermittente, selon la cause qui la produit : l'état individuel peut lui imprimer tel type, plutôt que tel autre, dans les mêmes circonstances : en arrivant à Paris, je n'ai point eu la fièvre typhoïde que je n'avais jamais eue, j'ai eu pendant deux ans des accès répétés de fièvre intermittente et je l'avais eu déjà chez moi. Dans les pays de fièvres, beaucoup d'habitants prennent une fièvre intermittente légitime, beaucoup ne prennent rien, quelques-uns prennent une fièvre larvée, quelques-uns une pernicieuse, pourquoi ?... Pourquoi le cathétérisme ne donne-t-il pas la fièvre à tous ceux qui le subissent ?

Il ne faut pas juger la fièvre d'après la calorification accusée par le malade et d'après l'état du pouls ; l'état calorique accusé n'est souvent qu'apparent, on se plaint du froid dans le stade de froid de la fièvre intermittente et la peau est brûlante.

Le *pouls* varie selon les instants, selon les idiosyncrasies, selon les circonstances ; chez quelques individus, il est naturellement dur, fréquent, fort ; si on ne l'a pas senti avant la maladie, on peut, on doit s'en faire une idée très-fausse ; M. Cazalis cite une femme dont le pouls s'élevait normalement à 120 ; il est chez d'autres à 40. Il est des pléthoriques vrais dont les radiales petites et profondes frappent mollement le doigt, il est des vieillards anémiques par cachexie dont les artères ossifiées donnent un pouls ample, dur, vibrant ; le repos, l'émotion, et la présence du médecin en est une, hâtent la fréquence du pouls surtout chez la femme, surtout chez la femme nerveuse ; dans les névroses, la fréquence du pouls n'a pas de valeur.

Le développement d'une phlegmasie quelconque, toutes choses égales d'ailleurs, donne lieu à une réaction fébrile plus violente

chez un individu sanguin que chez tout autre; il amène des sympathies anormales et des accidents particuliers capables de masquer l'état morbide principal chez les gens nerveux; il amène des états qui s'éternisent chez les lymphatiques. On voit des malades chez lesquels, et c'est fort heureux pour eux, la blennorrhagie débute avec un effroyable cortége d'accidents aigus : c'est un chien qui aboie; on en voit d'autres chez qui elle débute honteusement, sournoisement, sans réaction locale ni générale, et se cache si bien qu'on ne parvient jamais à en voir la fin.

Il faut se méfier, dans l'appréciation de la pléthore : des malades semblent avoir trop de sang et n'en ont pas assez, comme le prouvent les chlorotiques et beaucoup de femmes enceintes atteintes de vertiges, de céphalalgie, avec rougeur de la face; il y a pléthore, oui, pléthore de sang pauvre, et les toniques montreront la nature de cette pléthore. L'épistaxis, la métrorrhagie, ne sont pas toujours, il s'en faut, signes de pléthore; ils sont aussi souvent le symptôme d'un appauvrissement considérable du sang.

La valeur symptomatique de l'hémorrhagie varie selon l'individu qu'elle frappe; une petite coupure amène une hémorrhagie grave chez certains malades, une hémorrhagie mortelle chez quelques diathésiques, comme cet enfant de la famille Gamble tué par 2 sangsues. Nous avons en moyenne 20 livres de sang sur 150, poids total; mais de nombreuses différences individuelles viennent prouver l'insuffisance de ces moyennes, que le praticien doit toujours avoir en suspicion. « On a vu, dit M. P. Bérard, des individus perdre 10, 20, 30 livres de sang sans grand dommage. » A. Paré cite un blessé à qui on ôta 27 palettes de sang en quatre jours. La perte de quelques grammes serait mortelle pour d'autres, et Paré le savait bien. La femme, ayant le sang naturellement moins riche que l'homme (127 de globules pour 1,000), doit plus souffrir d'une perte de sang égale en poids, en moyenne.

Le *délire* ne tient assurément pas tant à la maladie qu'au malade, il peut se montrer dans presque toutes les maladies, il peut n'exister

dans aucune; il tient à une prédisposition particulière de l'individu, et indique l'anéantissement de la puissance impulsive. Certains malades délirent pour un rien, pour une petite brûlure, au second degré, à la fesse; des hommes athlétiques, ivrognes, sont pris, pour une petite pneumonie mal caractérisée, de délire alcoolique avec ou sans chorée. Hippocrate reconnaît que les individus mal et insuffisamment nourris présentent dans leurs maladies une physionomie spéciale; il reconnaît que l'abstinence trop prolongée amène de l'anxiété nerveuse, des vertiges, du délire, tenant à ce qu'ils n'ont plus assez de sang dans le cerveau. Oui! les anémiques sont prédisposés au délire; presque tous les gens exclusivement nerveux sont naturellement anémiques; bien des malades le deviennent; on leur tire du sang par la saignée, par la diète, quand il faudrait leur en rendre par l'alimentation, et le délire s'ensuit.

L'adynamie, symptôme de la fièvre putride, et aussi de la fièvre puerpérale, et aussi de beaucoup d'autres maladies, peut frapper toutes les organisations; la maladie couvre plus ou moins les forces individuelles; il est certain cependant qu'elle existe d'autant plus vite qu'elle trouve devant elle une nature moins résistante, une individualité faible ou affaiblie, une force impulsive épuisée. Il ne faut pas prendre pour de l'adynamie l'oppression des forces; l'état des forces doit se juger par l'ensemble, et non par un seul signe : la pâleur, l'abattement, la respiration fréquente et petite, le pouls faible, la peau froide et sensible au froid, en indiquent la diminution. Dans l'oppression, il y a en apparence diminution, en réalité augmentation des forces. Cette diminution apparente, cette paralysie par concentration, si différente de la paralysie par débilité, survient subitement, sans cause, chez des sujets forts, et cède à une saignée.

Il est des cas où les symptômes généraux sympathiques sont nuls : les vieillards bien conservés ont la pneumonie de l'adulte; mais les vieux vieillards ont une pneumonie spéciale, latente, sans toux, sans dyspnée, sans douleur, sans crachats, quelquefois sans fièvre,

sans délire, ce qui ne l'empêche pas de les tuer, comme on le constate chaque jour à la Salpêtrière.

Les symptômes fonctionnels locaux n'ont pas la même signification chez tous les malades du même genre : les femmes publiques ont habituellement la voix rauque, voilée, éteinte, et cela sans aucune lésion, qu'elles aient une laryngite syphilitique ou tuberculeuse, ce qui n'est pas rare, la voix ne révèle rien. Les malades qui dorment la bouche ouverte, ou qui, pendant la nuit, mangent du chocolat ou boivent de la gentiane, ont au matin la langue et les dents noires et fuligineuses sans grand préjudice pour eux.

Tous les crachats sanglants ne veulent pas dire hémoptysie ; ils viennent souvent du nez et des gencives, quoi qu'en dise le malade. Certains sujets crachent naturellement beaucoup, certains malades ne crachent pas du tout ou crachent en dedans, comme les enfants. Bon nombre de malades ne savent pas respirer, se tiennent mal ; quelques-uns ont eu des maladies antérieures portant déjà sur le même organe et capables de masquer la maladie actuelle ; il en est qui respirent normalement vingt fois par minute, d'autres quatorze à peine ; chez l'un, la respiration est surtout costale ; chez l'autre, diaphragmatique, etc. etc.

De ce qu'un symptôme ne se constate pas, il ne s'ensuit pas qu'il n'existe pas ; chez les enfants, il est fort difficile de constater les bruits fournis par l'auscultation ; l'enfant s'agite, crie, respire mal ; il est le plus souvent affaibli par une maladie à peine éteinte, et sa pneumonie est générale ; on entend rarement chez lui le vrai râle crépitant de l'adulte. Chez les vieillards dégradés, le thorax est aplati latéralement à la partie supérieure, la courbure postérieure des côtes est augmentée, le sternum porté en avant, les côtes s'imbriquent par le raccourcissement et l'inclinaison de la colonne vertébrale en avant, le tissu pulmonaire est raréfié, emphysémateux (Hourmann et Dechambre) ; l'auscultation révèle des bulles larges, humides, rarement du râle, très-facilement du souffle tubaire. Ce sont des cas rares et malheureux : presque toujours la percussion et

l'auscultation révèlent la maladie, malgré l'absence de tout autre symptôme; chez les aliénés, elles font reconnaître une pneumonie. Elles constituent des symptômes organiques plus certains que l'amaigrissement rapide des phthisiques; ces symptômes existent par la maladie, malgré le malade : la différence d'épaisseur des muscles, des mamelles, l'état du poumon, du cœur, peuvent voiler les bruits morbides, mais non les détruire.

Les symptômes organiques varient quant à leur marche, quant à leur durée, quant à leur terminaison, selon le malade qui les présente; l'acuïté ou la chronicité dépendent de la disposition antérieure du sujet; quand l'organisme est débile, il lutte mal contre la maladie et ne peut la détruire, elle s'éternise.

Les plaies suppurent plus ou moins; elles se ferment facilement, elles se réunissent par première intention, chez les gens qui suppurent peu; elles suppurent effroyablement chez ces gens venimeux, pleins de furoncles et d'anthrax depuis leur enfance, toujours prêts à faire du pus pour la moindre inflammation interne ou externe. Un dépôt sanguin s'enkyste chez l'un, suppure chez l'autre, disparait chez un troisième.

Il faut se garder de prendre pour des symptômes morbides certaines lésions existant normalement chez l'individu, par exemple l'enfoncement de la partie inférieure du sternum chez les cordonniers.

Le teint suffit souvent pour faire soupçonner une maladie : jaune-bistre, il dénote un fiévreux; couleur de cire rance, une chlorotique; sale terreux, un phthisique; jaune-paille, un cancéreux; livide, marbré, une maladie du cœur; jaune-vert, un ictérique; bleuâtre, un cholérique; une couleur bronzée toute spéciale de la peau doit faire penser que le malade prend à l'intérieur du nitrate d'argent.

Les taches, les éruptions, l'œdème, les tumeurs, caractérisent à elles seules plusieurs maladies.

Le malade peut annihiler ces symptômes. Chez un paysan, il ne faut pas juger la couleur de la peau d'après celle du visage, que le

soleil a brunie et tannée ; il faut regarder sous les vêtements. Il est des gens naturellement pâles, comme il en est de naturellement jaunes; quelques chlorotiques ont le teint coloré, très-coloré, trop coloré même quelquefois.

L'individualité agit de plusieurs manières sur les éruptions cutanées; les tempéraments impriment une forme spéciale aux maladies de la peau, selon M. Devergie : aux lymphatiques, les sécrétantes; aux nerveux, les papuleuses; aux sanguins, les phlegmasiques; aux bilieux, le pityriasis. — On ne trouve pas de taches sur le ventre de tous les dothinentériques. L'éruption varioleuse ne présente pas chez tous le même aspect; elle est discrète ou confluente, sans qu'on puisse dire pourquoi; quand elle est confluente, elle s'accompagne ou non de gonflement des pieds et des mains vers le onzième jour; elle est modifiée par une prédisposition congénitale tenant quelquefois à une variole intra-utérine; elle l'est par la vaccine ou une variole antécédente, souvent ignorée. Il est des malades chez lesquels la variole la plus légitime, sans vaccination perturbatrice, est d'une extrême bénignité ; d'autres sont tués par la varioloïde la plus manifeste. J'ai vu en mars 1856, à la salle Saint-Bernard, un exemple frappant de ces deux états opposés. — Quelquefois une éruption scarlatiniforme masque le début de la variole.

Les tumeurs, symptôme apparent, n'ont le plus souvent de signification que par ce qu'elles portent en elles; elles se rapportent à l'état local ou à l'état général. Ces dernières sont généralement l'indice d'une diathèse; les premières appartiennent à la maladie locale. Un phlegmon, suite d'une piqûre, vit par lui-même; il amène, comme une brûlure, des symptômes généraux variables. Chez l'un les symptômes nerveux dominent, chez l'autre les symptômes inflammatoires, chez l'autre le symptôme de suppuration.

L'influence du malade en symptomatologie s'exerce encore d'une autre manière : bien des gens se croient tout à coup malades, consultent les charlatans, les vieux livres de médecine, reconnaissent

manifestement tous les symptômes de leur maladie, et les décrivent à qui les écoute; ils flairent leurs fèces, dégustent leurs urines, se tirent la langue devant la glace, se tâtent le pouls, se font trembler, respirent fréquemment pour voir s'ils respirent bien, et arrivent à respirer fort mal; alors ils ne respirent plus, se droguent, et se donnent de véritables névroses, sous l'influence desquelles naissent de véritables troubles fonctionnels, comme l'impuissance après la crainte d'en être frappé. Les étudiants, au début de leur carrière, sont portés à se croire toutes les maladies qu'ils voient, sans se contenter de celles qu'ils ont; ils se croient malades comme d'autres se croient des génies incompris; c'est toujours une affaire d'imagination, ne s'accompagnant pas ordinairement de cancer du cerveau; c'est une conséquence de l'amour de soi qu'il faut traiter. Bien des gens voient sortir d'un bobo la mort et son lugubre cortége; ils se croient obligés de traîner la savate, d'entrefermer les yeux, d'entr'ouvrir la bouche, de se coucher dans du coton, ne mangeant pas et buvant des torrents de tisane; ils pensent à l'éternité! Le lendemain ils déjeunent chez Véfour et soupent ailleurs.

Il ne faut croire, avec réserve, aux symptômes qu'on ne voit pas, que s'ils sont en rapport avec ceux que les sens constatent. Je me souviens avoir vu en 1853, chez M. Rostan, un bouquiniste de 45 ans atteint de myélite; M. Rostan lui demande un jour s'il va naturellement à la selle, s'il y va volontairement; l'autre se récrie et proteste de sa propreté. Pas de paralysie de l'intestin! On y regarda : il était assis dans un amas de matières fécales. Était-ce pudeur? était-ce insensibilité? Il prétendit avoir demandé le bassin et avoir fait à côté. On n'avoue pas généralement ces choses-là, même quand on les sent, pas plus que les femmes n'avouent ce qu'elles ont par là. On voit assez souvent des abcès de la vulve, on voit bien rarement les phlegmons qui les ont précédés.

Il faut prendre garde, en doutant du malade, de le lui laisser voir et de sourire; il faut ne pas prendre pour de l'hypochondrie sa pudeur, qui se rétracte, après quelques aveux glacés contre l'indiffé-

rence, et lui fait cacher des symptômes capables d'éclairer; il faut douter pour soi et croire pour les autres; il faut rassembler les symptômes, envisager la maladie et le malade séparément, puis ensemble, et se préparer ainsi au diagnostic.

Du malade en diagnostic. — Il est évident que l'examen du malade, au moyen de tous nos sens, constitue tout le diagnostic; mais il faut s'entendre, et ne pas confondre l'examen de la maladie avec l'examen du malade : reconnaître une pneumonie, ce n'est pas avoir tout fait; il reste à reconnaître le pneumonique, le support de la pneumonie, et ce support peut être fort différent, il peut être inflammatoire, catarrhal, morbilleux, puerpéral, adynamique, rhumatismal, tuberculeux, scorbutique, etc.

Le rôle du malade est d'ailleurs moins égoïste que le ferait supposer cette division : il peut servir à reconnaître la maladie et sa cause; il peut ne pas servir à se faire reconnaître lui-même; il peut aussi nuire au diagnostic de l'une et de l'autre. Pour porter un jugement probable sur la maladie et sur le malade, il faut faire agir simultanément tous les sens, regarder, toucher, écouter, sentir, et goûter; il faut comparer successivement les résultats fournis par chacun d'eux sur le même point, rassembler ses impressions, les peser, et poser son jugement.

Je vais examiner d'abord les secours que le malade peut fournir dans le diagnostic de sa maladie et de son individualité, choses qui marchent souvent de front; j'examinerai ensuite les obstacles qu'il peut y apporter.

1° *Le malade aide au diagnostic* par ce qu'il nous montre et par ce qu'il nous dit : un malade intelligent, de bonne foi, causeur sans être bavard, pudique sans être pudibond, vient se plaindre au médecin dès qu'il se sent malade, lui montre ce qu'il veût voir et lui dit ce qu'il éprouve.

L'aspect seul du malade peut faire soupçonner la maladie : la coloration en rouge des cheveux d'un homme atteint de coliques vives,

la présence d'une poussière blanchâtre à la racine des ongles, disent minium ou céruse, et doivent faire penser à une colique de plomb : il faut cependant être en garde, un homme qui travaille le plomb peut avoir une simple colique ; comme le commun des martyrs. Les cils très-longs, très-fournis, un peu frisés au-dessus d'un grand œil vif à iris bleuâtre, sont, chez l'enfant, un indice presque certain de tuberculisation ; chez l'adulte, la forme dite hippocratique des doigts, les doigts en massue, l'étroitesse de la poitrine, un teint de feuille morte quelquefois nuancé, révèlent la présence de l'ennemi avant que l'amaigrissement rapide, les sueurs, la diarrhée, les crachats, semblables à des fleurs de camomille dans leur eau d'infusion, viennent signaler ses attaques. Le faciès, la teinte de la peau, etc., fournissent, comme nous l'avons vu, des symptômes propres à éclairer certains états morbides : l'état extérieur du malade fait tout le diagnostic dans quelque cancers internes ; la face des hystériques est moins hideuse que celle des épileptiques ; les lèvres sont généralement blafardes, épaisses et pendantes, chez les scrofuleux ; le malade frappé de kératite cache ses yeux, et fuit le jour ; la forme du poignet, en dos de fourchette, indique une fracture du radius ; les éruptions cutanées font reconnaître les maladies exanthématiques, la dothinentérie, le purpura, la syphilis, etc. ; la forme transversale du ventre, chez une femme enceinte, peut faire craindre une présentation du tronc, rien de plus.

Les réponses du malade fournissent des renseignements que l'expérience médicale doit toujours contrôler, que la main et les yeux doivent toujours explorer ; il ne faut pas faire au malade des questions telles, qu'il n'ait à y répondre que par oui ou par non. Il faut lui demander le siége, le genre de ces douleurs, et lui faire montrer la place avec le doigt ; il faut lui faire la même question sous plusieurs formes avec le plus de laconisme possible, pour ne pas le fatiguer ; il faut lui demander s'il n'a pas souvent éprouvé le symptôme dont il se plaint actuellement, si sa santé est bonne habituellement ; il faut enfin savoir qu'il y a le plus souvent, au-dessus du

symptôme local, un trouble général de l'organisme précédant, accompagnant ou suivant la lésion locale. Le malade répond, et apprend où il a mal; sa voix est déjà un signe diagnostique, elle est presque toujours altérée, elle l'est d'autant plus que le sujet est plus malade et plus effrayé; il dit les symptômes qu'il éprouve, il dit si ceux que le médecin remarque existaient ou non chez lui avant sa maladie, depuis quel temps ils existent. Un malade intelligent décrit ses sensations, apprend si une tumeur a toujours été fixe, dure, si elle a été mobile, sans adhérence, si elle s'est ramollie, si elle a changé de couleur; il se souvient si sa maladie a débuté par un frisson ou par tout autre phénomène, ou insidieusement; s'il a déjà eu des maladies semblables ou différentes, si ses parents se portent bien; il détaille ses aliments habituels, son logement, ses ressources; il avoue ses défauts, ses habitudes, comme à un confesseur : le médecin en est un; il convient qu'il a la passion de la masturbation, qu'il a eu la vérole, qu'il a abusé de *Venere aut Baccho;* il vous dit s'il a pris quelque remède avant de venir vous consulter; il s'observe, il s'étudie froidement, et vous fait part de ses observations.

Tout cela serait inutile, si on savait comment vivait physiologiquement hier l'homme pathologique que l'on a aujourd'hui sous les yeux; la comparaison est la base du diagnostic; cette comparaison se fait de Pierre à Paul, le plus souvent, au lieu de se faire de Pierre bien portant à Pierre malade, ce qui est tout différent, bien que déjà fort utile.

Un état diathésique général existant chez un malade est souvent l'indice de la nature de son affection locale. La syphilis donne une teinte cuivreuse aux éruptions cutanées qu'elle détermine, et même à celles qui lui sont étrangères; le lichen repose quelquefois sur des plaques cuivreuses. Une affection du testicule chez un tuberculeux doit être soupçonnée de nature tuberculeuse, avec cette réserve, qu'elle peut fort bien être de tout autre nature.

Il faut étudier chez un malade, dit A. Bérard (thèse de concours, 1836), autre chose que les phénomènes locaux de l'affection

pour laquelle il vous consulte; il faut voir s'il n'y a pas une diathèse, un état général, etc.

L'*âge* du malade exclut de suite l'idée de certaines maladies et plaide en faveur de certaines autres. Le jeune enfant est un terrain vierge, dans lequel les graines morbides fructifient facilement; les fièvres éruptives sont fréquentes chez lui, plus fréquentes que la fièvre typhoïde; chez lui, les convulsions, la paralysie, indiquent le plus souvent une méningite tuberculeuse, et jamais une hémorrhagie cérébrale. Les maladies de l'adolescence tiennent souvent, dans les deux sexes, à l'accroissement général, qui, chez les uns, se fait lentement et sans bruit, chez les autres, brusquement et avec emphase; chez les jeunes filles, au développement des organes génitaux : les premières règles emportent dans leurs flots toutes ces maladies virginales : céphalalgie, palpitations, troubles de la vue, accidents nerveux, anémie, etc., lorsque l'aménorrhée ne se lie pas à la tuberculisation ou à la chlorose. Un vieillard devient aveugle, il y a cent à parier contre un qu'il a la cataracte, s'il n'y a pas d'ailleurs d'accidents cérébraux.

Le *sexe*. Des attaques de nerfs doivent faire penser à l'hystérie, chez la femme; à l'épilepsie, chez l'homme. La dyspepsie, chez la femme, se lie, le plus souvent, à la chlorose, et cède aux toniques; chez l'homme, elle tient souvent à l'excitation, à l'abus des organes digestifs, auxquels on fait faire le grand écart, en s'applaudissant de la dislocation; elle demande le repos et le régime lacté. Elle peut être atonique, par suite de jeûne; flatulente, spasmodique, goutteuse, cancéreuse, dans les deux sexes.

Le *tempérament*, la *constitution*, sont des signes diagnostiques très-importants : une masse ganglionnaire, chez un lymphatique, doit être soupçonnée d'origine scrofuleuse; une constitution forte indique, chez le malade, une maladie aiguë, une phlegmasie qui sera violente, qui amènera une réaction intense; une constitution faible indique une maladie sujette à se répéter ou une maladie chronique. Malheureusement il est difficile de reconnaître

la constitution : la couleur des cheveux n'y fait rien, quoi qu'en ait dit Bichat; le développement des muscles, la coloration de la peau, la stature, ne disent pas tout : on ne peut constater la solidité et la perfection organique et fonctionnelle de la structure anatomique, on ne connaît pas surtout le degré de la puissance impulsive, l'énergie de la vitalité. Il faut, pour apprécier la constitution, consulter l'âge, le sexe, les apparences, le tempérament, s'informer du plus ou moins de régularité des fonctions physiologiques, de la santé habituelle, et surtout de la calorification, et se convaincre qu'on n'est nullement convaincu ; les forces individuelles sont liées à l'individu, elles sont relatives et non absolues. Pour être fort, il ne faut pas à chacun la même somme de forces en poids, pas plus que le même nombre de bouteilles pour être ivre. La thérapeutique doit lancer un ballon d'essai.

Le tempérament sanguin est, en général, regardé comme le type de la constitution forte, il en résume toutes les conditions : exercice régulier des fonctions, musculation développée, sensations fortes, intelligence raisonnable, passions énergiques; peau blanche, vivante, colorée; pouls ample, respiration large : il a toutes ces qualités, mais il les exagère, passe facilement à la pléthore, et de là à la lourdeur, à la paresse, à l'apathie. L'élément nerveux, convenablement adjoint à cet élément sanguin, pour former un tempérament mixte, ne peut, je crois, qu'augmenter la force de la constitution ; il joint l'imagination à l'intelligence, la vivacité à l'énergie, la volonté à la force ; le sang modère les nerfs, les nerfs activent le sang ; l'aide est réciproque, et l'organisme ne s'endort pas.

Le tempérament lymphatique, lui, est bien certainement le type de la constitution faible : peau blanche, mate, fine ; chairs molles, sans poils ; volume excessif des lèvres, du nez, des oreilles, des pieds et des mains ; dents altérées, joues marbrées, fonctions languissantes, prédisposition aux scrofules, etc. Si l'élément nerveux vient s'y adjoindre, comme il le fait généralement chez la femme, la tendance ataxique vient se joindre à la tendance adynamique, amène une ac-

tivité irrégulière des sympathies, qui s'irrite contre la faiblesse de l'organisme et l'augmente encore en le tourmentant sans cesse; c'est là la constitution faible.

Le tempéramment nerveux pur se reconnaît à la maigreur du corps, à la vivacité des sensations et des mouvements, à la force des impressions, de l'imagination et surtout à l'alternative de grande énergie disproportionnée avec la force, et d'affaissement sans cause apparente; le sang est en moins, l'organisme s'épuise dans une insomnie incessante, il détruit en un instant le sang qu'il a formé.

Dans ce qu'on nomme le tempérament bilieux, chez les gens à peau jaune, à cheveux noirs et roides, à physionomie prononcée, à formes rudes sans embonpoint, passionnés, grands mangeurs, prédisposés aux maladies digestives, il est fort difficile de reconnaître la constitution; nul doute qu'ils ne soient plus souvent malades que les gens modérément sanguins; je les placerais volontiers près des sanguins, les nerveux près des lymphatiques.

Il est encore une autre proposition que j'ose émettre avec réserve; c'est que la force de la constitution dépend du sage mélange des quatre tempéraments chez le même individu, d'un tempérament négatif; que l'individu fort n'est ni sanguin, ni bilieux, ni nerveux, ni lymphatique, ou plutôt qu'il est tout cela à la fois; que l'individu faible manque de sang, et qu'il y a des degrés infinis de force et de faiblesse, comme il y a des degrés infinis de combinaisons entre les quatre tempéraments. Ce qui ne veut pas dire, il s'en faut, que les tempéraments n'existent pas isolés; ce qui ne veut pas dire, il s'en faut encore davantage, que la constitution soit tout dans l'évaluation des forces individuelles : il y a au-dessus d'elle la force impulsive, qu'on ne peut évaluer.

La force, c'est l'harmonie; ce n'est pas la machine dans l'immobilité, c'est la machine dans le mouvement.

Les *professions*. Un malade a des coliques violentes, il est chaudronnier, fondeur; il faut soupçonner une colique de cuivre, une entérite, et se souvenir aussi que le cuivre contient presque toujours

du plomb. S'il est peintre, fabricant de minium, de cartes glacées, il faut accuser le plomb. Une paralysie incomplète des membres inférieurs survenant chez un doreur sur métaux, un étameur de glaces, un chapelier, doit être le plus souvent diagnostiquée tremblement mercuriel; une maladie du maxillaire chez un fabricant d'allumettes phosphorées doit être une nécrose; la perforation de la cloison des fosses nasales se lie au travail du chrome.

2° Il est, c'est malheureux, mais c'est vrai, très-fréquent de voir le malade apporter des obstacles actifs ou passifs au diagnostic; il peut se tromper, il peut nous tromper, il peut présenter des conditions telles qu'il gêne notre examen, fait dévier notre jugement, et nous trompe encore, mais involontairement.

Le malade se trompe. S'il fallait énumérer toutes les erreurs des malades, on écrirait des volumes; l'imagination et la crédulité sont les sources de ces erreurs, elles attaquent aussi bien les gens intelligents que ceux qui ne le sont pas, moins facilement à coup sûr; elles se révèlent par une cascade de paroles dans lesquelles la vérité est bien vite noyée.

Les malades s'efforcent d'expliquer leur mal au médecin par des théories privées ou publiques, dont le sang, la bile, les humeurs, les glaires, le lait, les douleurs, font les frais; que de malades tourmentés par le sang viennent réclamer une saignée, et auraient plus besoin de faire du sang que d'en perdre! Chez quelques jeunes filles, cette petite théorie a quelquefois sa raison d'être; elles sont mal réglées, elles ne sont plus réglées, et le sang les étouffe; il faut se méfier de ces aménorrhées-là. Que de gens ajoutent après avoir dit: *J'ai mal par-ci, j'ai mal par-là; je sais ce que c'est, c'est la bile, ce sont les glaires!* Toutes les douleurs de celle-ci ont pour origine un dépôt de lait remonté; celui-là ne veut pas avoir une blennorrhagie, parce qu'il n'a pas vu d'autre femme que la sienne; un autre ne veut pas avoir un chancre, parce que sa maîtresse, à la-

quelle il est fidèle, est une femme mariée; l'un nie la nature de son mal, parce qu'il a pris ses petites précautions, lavage avant et après, retraite prématurée, membrane protectrice; celui-là n'a pas vu de femme depuis dix ans, et va se marier avec sa pupille; il a une blennorrhagie aiguë, dix ans d'incubation! il a anticipé sur ses droits conjugaux, mais il ne s'en vante pas.

Merci à vous, monsieur Ricord, de nous avoir mis en garde contre ces mystères de l'alcôve, et, joignant l'utile à l'agréable, de nous avoir gravé dans la mémoire des préceptes que nous n'oublierons jamais.

Les malades attaqués d'œsophagisme veulent toujours avoir avalé une arête, même quand ils n'ont pas mangé de poisson. Voici quelques exemples de théories que j'ai recueillis :

Un homme attribue un lupus rongeant le visage de son fils, âgé de 12 ans, à la vaccine (Sainte-Eugénie, mars 1856).

Une jeune fille atteinte d'hydrophthalmie, à l'âge de 6 ans, est ainsi malade, parce qu'on l'envoya trop jeune aux champs (clinique, décembre 1852).

Plusieurs malades croient avoir été frappés subitement de cataracte unique, parce qu'ils s'en aperçoivent en fermant accidentellement l'autre œil (clinique).

Un homme de 70 ans entre, le 29 avril 1855, chez M. Nélaton, avec un anévrysme artérioso-veineux du pli du bras; il avait été saigné en janvier pour une pneumonie. Il attribue cet anévrysme à un effort qu'il fit en coupant des carottes pour un lapin.

Un homme ayant une exostose de la face dorsale du gros orteil l'attribue à un coup de marteau reçu vingt-trois ans auparavant; les malades, comme les bossus, repoussent toujours les causes internes.

Un homme, probablement hypochondriaque, voit la source de douleurs anales dans des rapports qu'il a eus avec son chien (clinique, 1852).

On connaît la femme à la couleuvre de M. Velpeau et l'Indien aux deux nez d'Orfila.

Le malade ne sait généralement pas l'anatomie ; il prend l'estomac pour la poitrine, et nomme point de côté les douleurs pleurodyniques, hépatiques, néphrétiques, aussi bien que les pleurétiques : il faut lui faire toucher la place avec un doigt, et la toucher soi-même.

Le malade nous trompe. Il nous trompe en prétextant, en simulant, en dissimulant les symptômes d'une maladie ; il peut aussi nous tromper involontairement. Je ne parle pas des malades auxquels on impute des maladies qu'ils n'ont pas ; ceux-là ont plus d'intérêt que le médecin à faire reconnaître l'erreur.

C'est ordinairement pour se débarrasser d'un service public, comme celui de monter sa garde, que les gens prétextent une maladie ; d'autres fois, c'est pour venir se reposer à l'hôpital, pour exciter la compassion publique ; d'autres fois, pour rendre pardonnable un crime qu'ils ont commis. Il faut avoir ces possibilités toujours présentes à l'esprit, se demander si l'égoïsme, la paresse, la crainte, l'intérêt, ne peuvent pas amener chez le malade le désir de l'être. Le malade qui prétexte une maladie se contente de dire : *J'ai ceci, j'ai cela ;* celui qui la simule s'en donne les symptômes par imitation ou par provocation, il feint de les avoir ou se les donne véritablement ; les névroses, la grossesse, se simulent par imitation ; les phlegmasies, par provocation. Ces actes ont pour motif, le plus souvent, l'exemption du service militaire ; d'autres fois, le désir d'entrer à l'hôpital, de solliciter des secours ; l'envie de demander des dommages-intérêts en attribuant la maladie simulée à une cause venant du fait d'autrui, comme un coup, une frayeur, l'espoir d'éviter les rigueurs de la loi (folie) ou d'en retarder l'application (grossesse).

Il faut, en présence du doute, rechercher si la maladie prétextée est suffisante, si la maladie simulée est possible, si elle est compatible avec l'état présent, passé et futur, du malade, s'il n'y a pas de motif capable de l'y pousser ; il faut prendre garde d'être inhumain

pour être malin. La misère est une cause de maladies simulées, elle est aussi une cause de maladies vraies; il ne faut pas s'en rapporter à la naïveté, à la bêtise du malade; elles peuvent être simulées comme le reste, et réelles, ne prouvent rien. Il faut lui faire des questions ambiguës, les unes sincères, les autres trompeuses, entremêler les symptômes de plusieurs maladies, le pousser à des actes qu'il ne ferait pas si la maladie était réelle ; quelquefois on échouera, tant le faux malade saura bien son affaire. Il faut étudier les symptômes, observer et suivre leur apparition, leur enchaînement, donner des remèdes désagréables, guetter le malade pour voir s'il les prend, et enfin improviser, comme l'abbé Sicard, comme Percy. L'abbé Sicard reconnut la fourberie d'un sourd-muet, en remarquant que ses fautes d'orthographe étaient en harmonie avec la prononciation. «Tout muet qui, n'étant pas sourd de naissance, tire la langue et la meut, dit Percy, est un imposteur.» Nullement! je connais intimement un malheureux jeune homme, devenu muet et hémiplégique à 25 ans; il ne parle plus depuis cinq ans, et a toujours parfaitement remué sa langue, qu'il voudrait bien faire parler!

Généralement les faux malades se laissent prendre; dans la grossesse simulée, les signes de présomption peuvent être en partie simulés, les signes de probabilité peuvent exister fortuitement; les signes de certitude, le ballottement, le bruit du cœur fœtal, ne peuvent être que si l'utérus porte un produit avancé; dans les premiers mois, la question est difficile. L'épileptique faux ne peut imiter la pâleur cadavérique qu'a l'épileptique vrai dès qu'il tombe à terre; il a des convulsions égales dans les deux bras, il se coupe la langue, il connaît l'écume sanglante, ou se fait du moins saigner les gencives; mais il ne tombe pas sur la face, il tombe sur le côté et sur les mains, après avoir choisi sa place; il ne se sauve pas en se cachant, il s'en garde, comme le fait l'épileptique vrai, quand, après neuf à dix minutes, il sort du carus qui a suivi l'attaque. Rarement un faux amaurotique est assez fort pour ne pas cligner les yeux à l'approche d'une menace.

Il est des cas plus difficiles encore où les malades, réellement malades, attribuent leur maladie à une cause accidentelle pour réclamer de l'argent. «Une servante, dit Remer, attribue une pneumonie à un coup de bâton» (*Journal médico-chirurgical*); d'autres accusent la privation d'aliments, les travaux excessifs, le viol, les médicaments, d'avoir produit chez eux des maladies organiques. On a vu des médecins accuser le mercure des accidents syphilitiques. Il faut chercher si une relation peut exister de la cause à l'effet, examiner l'effet sur toutes ses faces, et user de ruse avant que de menace.

Les malades sont poussés à dissimuler leurs maladies par des causes généralement plus banales que celles qui les poussent à les simuler; l'égoïsme et son proche parent l'amour-propre, d'autres fois la pudeur, la honte, en sont les mobiles; l'amour de soi et de l'argent poussent quelques hommes à cacher leurs imperfections, le remplacement militaire en montre de fréquents exemples; le mariage ne doit pas moins en montrer : les époux apportent quelquefois, dans la couche nuptiale, de tristes présents à côté de leurs riches cadeaux. On peut parfaitement dissimuler une blennorrhagie, un rétrécissement, cause quelquefois de blennorrhagie, spontanément ou par le cathétérisme, et toutes les maladies qui n'amènent pas de désordres généraux.

En nous trompant, le malade peut être d'une entière bonne foi. Une femme peut avoir plusieurs chancres indurés dans le vagin, et ne point s'en douter; un homme peut avoir des accidents secondaires, tertiaires, et n'avoir jamais eu de rapports sexuels. La vérole entre aussi bien par le doigt que par la verge, pourvu que le doigt soit écorché; une poignée de main, un toucher vaginal, peuvent être aussi dangereux que les baisers; toutes les portes sont bonnes à cette horrible maladie, même la porte ombilicale, l'enfant peut l'avoir héréditairement bien franche : on peut de même avoir quelques pustules de variole sans le savoir, et avoir ensuite une varioloïde d'emblée. Un épileptique ne se souvient pas de l'accès

passé, et ne tient pas à s'en souvenir, pas plus que la femme éclamptique; on lui demande la cause de ceci, de cela, d'une coupure de la langue, par exemple : il n'en sait rien. Si la coupure est latérale, si des pétéchies maculent le front et le dessous des yeux de leurs mille taches microscopiques, il faut soupçonner une attaque nocturne d'épilepsie. Une femme atteinte de métrorrhagie peut avoir avorté sans le savoir ; si on s'en rapportait aux malades, on prendrait souvent la grossesse pour des tumeurs et *vice versa*.

Quelquefois enfin le médecin se trompe en n'allant pas au fond des choses, il parle français à certains malades et s'abuse ; il faut hurler avec les loups, parler cru avec bien des gens et préciser. « Avez-vous le dévoiement? » demandait, le 21 février 1856, M. Trousseau à un Belge francisé de 22 ans, atteint de dothinentérie légère. « Non. — Vous allez faire régulièrement vos besoins chaque jour? — Oh! oui. — Vous n'avez pas le dévoiement? — Non, non. — Savez-vous ce que c'est que le dévoiement ? — Oui. — Vous ne l'avez pas? — Non ! — Faites-vous kk souvent ? — Oh ! oui, à chaque instant ! »

« Vous avez la fièvre, disait M. Piorry à un malade, en juillet 1855; avez-vous froid par moments? — Oui. — Souvent? — Ma foi, oui. — A quel moment? — L'hiver surtout. »

Il ne faut pas se laisser abuser par les apparences et juger la maladie par le malade extérieur. En juin 1853, une jeune fille de 17 ans, à l'air ingénu, entra, rougissante, chez M. Nélaton, pour une fissure à l'anus, selon le médecin qui l'envoyait; elle avait des excoriations syphilitiques. Elle avoua naïvement avoir eu des rapports avec un plombier. Un malade a des adénites cervicales, des abcès tout autour de la mâchoire, des caries; on le croit scrofuleux, on lui donne des amers, on le cautérise, on ne le guérit pas. Il va voir un autre médecin, qui, mieux avisé, lui regarde dans la bouche et lui enlève une dent gâtée; huit jours après, il est en pleine guérison, et hausse les épaules en passant près du premier médecin.

3° J'arrive tout naturellement aux malades qui nous trompent

involontairement, malgré eux. Les enfants, s'ils n'ont pas près d'eux une personne intelligente et calme, et c'est la règle, ne peuvent pas nous renseigner : une anasarque, par exemple, peut tenir à bien des causes; les parents parviennent à vous dire que l'enfant a eu beaucoup de taches sur la peau. Était-ce une scarlatine, était-ce une rougeole? L'espérance dit rougeole, la crainte dit scarlatine; la fréquence de l'accident parle pour la crainte; l'hématurie, l'albuminurie, confirment la crainte, si elles existent. Des circonstances organiques peuvent voiler le diagnostic : toutes les poitrines ne sont pas également sonores; il faut tenir compte, pour la percussion, de la sonorité plus grande, normale, d'un des côtés de la poitrine, de la présence des seins chez la femme, du peu de perméabilité des poumons, et de la moindre épaisseur des parois chez l'enfant ; de l'abondance des masses musculeuses et graisseuses chez l'adulte vigoureux, de leur absence chez l'individu émacié ; de la raréfaction des poumons, et de l'amaigrissement des parois chez le vieillard. Dans les poitrines de même âge, de même épaisseur, il est encore des différences; il faut tenir compte du basculement du scapulum, consécutif à une inclinaison rachidienne, obscurcissant la sonorité dans les fosses sus et sous-épineuses, de cette inclinaison elle-même qui rétrécit la cavité thoracique et diminue la résonnance en comprimant le poumon; il faut tenir compte des maladies accidentelles, de l'état de l'estomac, et enfin des différences individuelles. L'auscultation est peu influencée par l'individu : le malade peut avoir habituellement la respiration accélérée, l'expiration égale et même supérieure en durée à l'inspiration, il peut respirer si faiblement qu'on l'entend à peine ; mais normalement, il n'a pas de râles, et pathologiquement, il en a quand on le fait respirer largement. Chez les vieillards, chez les adultes affaiblis, la pneumonie est bâtarde, insidieuse, sans réaction ; l'auscultation la révèle, comme elle révèle l'endocardite rhumatismale chez un malade qui n'a ni palpitations ni douleurs. Quelquefois, sans qu'on puisse soupçonner autre chose que la profondeur de la lésion, l'auscultation pulmonaire ne dit

rien; quelquefois on n'entend pas les bruits du cœur; le cœur est faible et placé profondément dans le médiastin, recouvert par le poumon sain ou emphysémateux.

L'état de virginité est un obstacle aux explorations par le vagin, et cependant il serait fort utile de savoir si une femme petite, un peu contrefaite, sera ou ne sera pas capable d'accoucher; si la rétention des règles est due à une oblitération du vagin, etc. Un membre est luxé ou fracturé; on veut mesurer son allongement ou son raccourcissement; le membre sain a jadis éprouvé le même accident, il peut avoir conservé un allongement ou un raccourcissement capables d'induire en erreur. La déviation naturelle des fosses nasales peut être prise facilement pour un polype : Richerand en cite un cas; j'envoyai l'an dernier, à la consultation de M. Nélaton, à la Clinique, une femme présentant le même phénomène, alors douteux pour moi. Le testicule peut rester dans l'anneau et être pris pour une hernie, un bubon, etc. On peut tomber à côté d'un malade dont l'affection ne s'est jamais rencontrée, comme Boerhaave, à côté de l'amiral Wassenaw, affecté d'une rupture transversale de l'œsophage.

Il y a des gens pâles, maigres, souffreteux, qui semblent malades et ne le sont pas; on les regarde, on les palpe, on ne trouve rien, ils ne se plaignent de rien : quelques jours après, ils meurent ou sont gravement malades. C'est que chez eux, existait l'imminence morbide due à l'exagération de l'individualité ou à sa diminution, à l'affaiblissement de la constitution par des habitudes vicieuses; à l'examen nécroscopique on ne trouve rien, pas plus qu'on ne trouve de causes d'extinction dans la cendre du feu qui vient de mourir.

Quand on fait le diagnostic après coup, est-ce la maladie que l'on a sous les yeux? est-ce le malade? Non. C'est ce qui a fait la maladie, ce qui fut le malade; il y a les effets locaux, et souvent la cause de la maladie. Il manque au cadavre une toute petite chose, la vie! la vie avec ses forces actives, prête à lutter contre le mal; la vie, ce mystère insaisissable, qui résiste tant qu'il peut à la destruc-

tion, et doit bien avoir quelque influence sur la mort. L'anatomie pathologique est certes une admirable chose, c'est le flambeau de la médecine ; les progrès de notre art depuis Morgagni, Bayle, etc., en font foi. Mais il ne faut pas lui demander l'impossible, il ne faut pas vouloir lui faire éclairer un mystère qu'elle ne peut pas toucher de ses féconds rayons. Elle montre l'organe malade, quand elle le montre ; elle ne montre ni la fonction qu'il remplissait, ni la force qui lui commandait ; elle ne montre pas la cause immédiate de la mort ; elle ne montre pas la cause de la maladie, elle montre les effets de la maladie. On trouve de l'inflammation de l'intestin dans la fièvre putride, de l'utérus dans la fièvre puerpérale ; s'ensuit-il que la maladie a été une entérite, une métrite? Non; il y a au delà de cette entérite, de cette métrite, une cause par laquelle elles ont été produites et un malade qui a lutté contre cette cause; elles ne sont que des effets, et tous les gens présentant ces effets, même spécifiques, ne meurent pas, il s'en faut, pour la dothinentérie. Que de fois les plaques de Peyer sont cicatrisées au moment de la mort! Le diagnostic après coup agit comme la pince de l'horloger sur des pièces détachées, dont l'ensemble est rompu, les relations brisées; il ne trouve pas toujours le grain de sable contre lequel la vie est venue s'éteindre, en s'épuisant au point de ne pouvoir se relever; il ne trouve pas les causes idiopathiques qui ont pu arrêter la force motrice dans son essor, en ne la remontant pas, en la remontant mal, en lui opposant des rouages affaiblis, des ressorts fatigués. Quelquefois un malade meurt avec des convulsions, de la paralysie du mouvement et du sentiment, et ne présente pas plus de lésions dans les circonvolutions de son cerveau qu'une montre subitement paralysée n'en présente dans celles de son grand ressort ; c'est la force qui a manqué à l'organe et non l'organe qui a manqué à la force. Une douleur, une peur, une colère, peuvent tuer; elles peuvent tuer par congestion, elles peuvent tuer aussi sans laisser de traces, comme tuent les poisons narcotiques.

Nous ne savons pas pourquoi et par quoi nous vivons ; qu'y a-t-il d'étonnant à ce que nous ne sachions pas pourquoi et par quoi les autres sont morts !

Du malade en pronostic. — L'immensité des différences individuelles impose au médecin une réserve extrême dans son pronostic. Par quoi est établie le plus ou moins de gravité d'une maladie? Par le plus ou moins de gravité des symptômes, c'est-à-dire par la maladie et par le malade : par la maladie, qui agit peu ou beaucoup ; par le malade, qui sent plus ou moins. Une faible dose de maladie est trop forte pour certains individus, d'autres supportent toute la pathologie.

François de Civille, trois fois mort, trois fois enterré par la disgrâce des hommes, trois fois ressuscité par la grâce de Dieu, est un bel exemple de puissance vitale.

Le 21 janvier 1856, entra chez M. Barthez, à l'hôpital Sainte-Eugénie, un jeune garçon de 7 ans, faible en apparence, chétif, ayant la rougeole : à la suite de cette rougeole, il fut pris de broncho-pneumonie, puis de gangrène de la bouche des deux côtés, avec nécrose d'une partie des os, abcès multiples au visage et par tout le corps ; au commencement de mars, il jouait dans la salle avec les autres enfants. Il y a de ces cas de résistance énorme que rien ne peut expliquer.

L'érysipèle est ordinairement mortel chez les enfants au-dessous de six semaines. J'ai vu chez M. Trousseau un enfant de cet âge guérir après la formation d'un phlegmon ; M. Trousseau cite un autre cas semblable.

Les maladies survenant dans le cours de la grossesse sont des causes d'avortement beaucoup plus certaines que les dangereuses manœuvres trop souvent encore employées dans un but coupable ; il peut arriver qu'elles n'aient aucune influence fâcheuse sur la grossesse : n'avorte pas qui veut, il faut avant tout une prédisposition.

Une femme de 27 ans, primipare, brune, sèche, entre à la Clinique

le 3 novembre 1855. Elle avait eu un seul rapport sexuel le 5 ma, ses dernières règles le 22 avril ; en septembre, elle avait eu une attaque complète de choléra, et à la suite une fièvre typhoïde grave, pendant laquelle des maux de reins lui firent craindre une fausse couche, et la firent venir à la Clinique; le 15 novembre, une varioloïde intense se déclara chez elle. A la fin de décembre, elle n'était pas encore accouchée et se portait très-bien, malgré cet aphorisme d'Hippocrate, si vrai en règle : Les maladies aiguës sont mortelles chez les femmes enceintes.

La femme, dans le pronostic de la pathologie obstétricale, joue le premier rôle; elle est bien ou mal conformée quant aux parties molles, quant aux parties dures; elle l'est mal, elle l'est plus ou moins : le bassin a de 0,11 à 0,09 $^1/_2$ centim. dans son diamètre antéro-postérieur, l'accouchement est possible; de 0,09 $^1/_2$ à 0,08, il l'est encore; mais là déjà, l'accouchement prématuré artificiel est autorisé; de 0,08 à 0,06 $^1/_2$, il faut renoncer au forceps après un ou deux essais, et appliquer le céphalotribe, qui est la seule ressource de 0,06 $^1/_2$ à 0,05 : au-dessous de 0,05, il ne peut pas passer, il faut faire avorter dans les premiers mois; plus tard l'opération césarienne sera la seule ressource, et Dieu sait quelle ressource! et le médecin sait quel en est le pronostic! Pour moi, je n'hésite pas, en mon âme et conscience, à préférer une femme vivante, fille, épouse, et mère peut-être, à un enfant problématique : dans un pareil cas bien constaté, je pratiquerai l'avortement après consultation. De ce qu'une femme est contrefaite, il ne faut pas se hâter d'en conclure qu'elle n'accouchera pas naturellement et à terme ; de ce qu'une femme est bien faite en apparence, il ne faut pas en conclure absolument qu'elle n'a pas de rétrécissement du bassin. Le pronostic doit se fonder sur les antécédents de la femme : si elle a marché tard, si elle a été nouée, si elle a quelque chose d'anormal dans l'allure et le visage, si elle a les jambes torses, les cuisses brèves, l'arc fémoral excessif, et qu'elle vous demande si elle peut se marier, il faut, après les précautions voulues, mesurer le bassin, en se souvenant que par la courbe du

doigt placé sous la symphyse on a 0,01 de trop à peu près ; il peut arriver exceptionnellement que malgré tous ces signes de rachitisme, on ne puisse pas atteindre l'angle sacro-vertébral.

Le degré de rétrécissement du bassin n'est pas tout dans le pronostic de cette terrible affection ; il faudrait connaître la position, le volume de la tête de l'enfant, les qualités de la matrice. Pour avoir un bassin vicié, la femme n'est pas, au contraire, exempte des autres accidents de la pathologie obstétricale : qu'elle soit forte ou faible, son utérus pourra, au moment du travail, se contracter faiblement par suite de sa propre faiblesse, de la résistance des membranes, de la rigidité du col spasmodique, mécanique ou traumatique, et aussi de la mauvaise présentation, etc. ; elle pourra avoir de l'éclampsie, une métrorrhagie. La faiblesse des contractions utérines est un accident extrêmement grave, mais qu'on ne peut pas prévoir ; elle se montre chez les constitutions faibles comme chez les fortes, plus peut-être chez les fortes, par suite de la pléthore générale et locale, que chez les faibles, où la résistance est encore plus faible que la puissance ; elle peut être déterminée par une émotion, par la douleur ; elle cause un travail lent, fatigant pour la femme et pour l'utérus ; elle produit des fistules, elle tue l'enfant en gênant sa circulation ; elle dispose l'utérus à l'inertie et partant à l'hémorrhagie, la femme à l'anémie, aux accidents puerpéraux.

Ce tableau collectif des accidents que peut amener un rétrécissement modéré du bassin fait voir quelle prudence il faut apporter dans le pronostic.

Quelques personnes regardent une constitution faible comme avantageuse. C'est un paradoxe : qui paraît faible peut ne pas l'être ; la force impulsive n'est pas en rapport direct avec la force d'assimilation et les puissances physiques ; les maladies sont plus violentes chez les sujets réellement forts, mais elles ont une convalescence rapide et nulle tendance à la chronicité. « Le défaut des forces du malade, dit Broussais, peut faire dégénérer la pleurésie aiguë en pleurésie chronique. » Il est des cas où une constitution faible, pusil-

lanime, sans énergie, est réellement une sauvegarde pour le malade; elle prédispose à la syncope, et une syncope peut suspendre une hémorrhagie, arrêter l'asphyxie d'un noyé, empêcher la perception des douleurs. Mais, il faut le dire, le plus souvent la faiblesse de la constitution est un signe fâcheux; elle prédispose aux maladies de longue durée, à l'amaigrissement, à l'œdème, aux sueurs, aux eschares, en un mot, à cet anéantissement des forces individuelles dont il faut toujours tirer un si mauvais augure. Les maladies longues énervent les centres nerveux, qui ne peuvent plus réagir; l'effet devient cause, les nerfs ne trouvent plus la vie au bout de leurs racines; l'organisme, perdu dans ce cercle vicieux tout hérissé d'épines, est bientôt épuisé, comme le terrain, par des fécondations forcées.

Le malade qui se décourage et craint la mort, dit M. Rostan avec Hippocrate, succombe presque toujours; il tombe dans l'adynamie, comme on l'a vu dans la retraite de Moscou. Cela est vrai, si la crainte n'est que la conscience de la faiblesse; cela l'est moins, si elle tient à l'imagination, tyran aussitôt abattu que relevé. Il y a en ce moment chez M. Trousseau un malade convalescent d'une fièvre putride, il n'a pas cessé de répéter : *Je me meurs, je suis mort,* et mange des côtelettes qu'il digère.

L'état général du malade fait singulièrement varier le pronostic d'une affection locale ou localisée : un individu a une tumeur blanche du genou, l'amputation le sauverait peut-être; mais il a des cavernes tuberculeuses dans le poumon, l'opération ne réussira pas. Un homme se casse la jambe, il est syphilitique : la consolidation de sa fracture sera difficile et longue, si on ne traite pas l'état général. Un rhumatisme chez un scrofuleux amène facilement une tumeur blanche : chez lui aussi, les manifestations de la syphilis se guérissent difficilement. Une femme récemment accouchée est prise d'abcès du sein; cet abcès chez elle sera beaucoup plus grave que chez une femme non enceinte, l'état puerpéral et l'état de luxation compliquant le mal. L'anémie liée à la chlorose est beaucoup plus sérieuse

que celle que donne une perte de sang ou la diète. Chez certains enfants disposés à suppurer, la varicelle devient facilement pemphigoïde et fait du corps une vaste surface suppurante. Il est des gens pris d'érysipèle traumatique pour une petite blessure, et cet érysipèle est très-grave ; il est des gens qui restent sourds plusieurs années après l'emploi du sulfate de quinine.

Le malade dispose souvent lui-même le pronostic de sa maladie. Les gens à excès affaiblissent leur organisme, et font que dans la vieillesse il ne sera plus apte à résister aux influences morbides; ils préparent leur tombeau avec moins d'ostentation que Charles-Quint, mais avec plus de certitude. Les maladies urinaires naissent la plupart de là, comme si le vieillard n'avait déjà pas par lui-même assez de causes de mort! Le vieillard est enraciné dans ses habitudes, il y tient, il en prend difficilement de nouvelles; il supporte mal la diète, les privations, le repos que la maladie lui impose ; il semble que ce soit là une loi de l'humanité qui veut que l'homme ait une fin et lui ôte les moyens de résistance. N'en voyons-nous pas encore une preuve dans cette peau ridée, flasque, crasseuse, comme celle de l'enfant naissant, sèche et imperméable, comme celle de ces animaux qu'on recouvre de vernis pour empêcher la respiration cutanée et la perspiration? Chez ces animaux, dit M. Cl. Bernard, la température diminue, l'animal meurt rapidement; on trouve son sang rouge partout, le sang artériel n'est pas devenu noir, veineux dans les capillaires. Cela n'existerait-il pas à un moindre degré chez le vieillard décrépit?

La fièvre typhoïde est d'autant plus grave que le sujet est plus avancé en âge; la pneumonie l'est plus chez l'enfant, parce qu'elle le prend affaibli par une maladie antérieure, et se généralise facilement.

La négligence du malade change souvent le pronostic d'une maladie. «Il n'est point d'années que nous n'ayons à réformer bon nombre de militaires qui retournent chez eux avec un épanchement thoracique énorme, parce qu'ils ont dissimulé leurs souffrances, es-

pérant que le mal se passerait comme il était venu » (Broussais, *Phlegm. chron.*). D'autres l'aggravent par leur imprudence : ils aiment à tirer vanité de leurs forces revenues, de leur résurrection; ils ont hâte de renvoyer le médecin et de rappeler la cuisinière. Une nouvelle accouchée fait un effort, et se renverse la matrice; un typhique mange une orange, avale un pépin, et se prépare une perforation intestinale; un autre mange une soupe aux choux garnie, et meurt d'indigestion. Celui-ci, spéculateur enragé, penseur infatigable, conserve la tension de son esprit, fatigue son cerveau, et devient fou; quelques malades le deviennent sans cela après la fièvre typhoïde. J'en ai vu deux exemples : une jeune fille chez M. Trousseau, une enfant chez M. Bouchut. M. Chomel en cite plusieurs cas rapidement suivis de guérison complète.

Comment reconnaître que la mort est proche? Hippocrate nous le dit : «Si le malade a la peau du front sèche et ridée, les tempes creuses, les yeux entr'ouverts, le nez effilé, froid, les pommettes saillantes, les lèvres pâles, les dents sèches, les oreilles froides; s'il vient d'avoir, contre toute espérance, un soulagement imprévu, puis, après avoir dit quelques mots, s'il est tombé dans un grand délire avec silence, il va mourir. »

Quelle conduite le médecin doit-il tenir en présence du malade quant au pronostic? «Il est, ai-je lu je ne sais où, honnête et bienséant de raisonner sur la maladie en présence des malades avec assurance, modestie, et gravité. » Il est bon de ne jamais paraître triste et déconcerté, alors qu'ils voient déjà la mort rire dans les rideaux de leur lit, de couper court aux interrogations. Un médecin n'est pas un tireur d'horoscopes. Il annonce que le malade mourra le septième jour, il ne meurt que le quatorzième; ça lui fera grand honneur, il l'aura fait vivre. Il annonce qu'il ira jusqu'au quatorzième, il meurt le septième; ça lui fera grand dommage, il l'aura fait mourir, il l'aura empêché de vaquer à ses affaires sociales et religieuses.

Les circonstances environnantes peuvent hâter la mort. Le cha-

grin de voir sa femme, ses enfants, sans ressources, peut abattre un malheureux; il est vrai, et c'est heureux au point de vue individuel, que l'égoïme est un remède puissant pour le relever, et que l'égoïsme se développe chez les malades comme une crise salutaire avec une intensité effroyable. On peut tomber sur une exception; il faut soigner les enfants en santé pour guérir le malade.

Dans tous les cas, il faut tenir le large, et louvoyer dans un espace assez grand pour virer de bord sans obstacles, quand bien même on aurait quatre-vingt-dix-neuf probabilités contre une de ne pas se tromper, ce qui arrive assez souvent. Il faut aussi s'occuper du *pronostic public*, voir si le malade peut nuire de près ou de loin à sa famille, à ses voisins, à son pays; si sa maladie est contagieuse, et l'empêcher autant que possible de la répandre parmi les générations présentes ou futures.

Du malade en thérapeutique. — Le remède s'applique toujours au malade; mais il est dirigé tantôt contre la maladie, tantôt contre le malade, tantôt contre le symptôme, effet de la maladie et maladie lui-même, tantôt, et c'est le meilleur, contre ces trois éléments à la fois. Agir sur l'état local, c'est souvent agir sur l'état général; de même que l'état général a rayonné autour de lui pour produire des troubles locaux, de même l'état local va réagir sympathiquement sur l'état général, et l'améliore en se guérissant. En arrêtant, quand on le peut, la diarrhée des tuberculeux, on prolonge assurément la vie; en agissant, quand on le peut, contre l'anémie qui suit l'état cachectique, on pallie momentanément les symptômes dans quelques circonstances.

Agir sur les tissus, sur les fonctions, sur l'organisme : voilà le but de la thérapeutique. La médication tonique rend de la tonicité aux tissus, reconstitue les fonctions assimilatrices, et imprime à l'organisme de la résistance vitale; il faut qu'elle trouve devant elle des tissus épuisés, des fonctions languissantes, une résistance vitale énervée, un organisme ayant besoin d'aide; il faut que le médecin

sache juger l'état potentiel des forces disponibles, dont le mécanisme impénétrable lutte contre la cause du mal, et faire marcher l'art avec la nature, cet inimitable médicament qui a si souvent besoin d'adjuvants. Il faut tantôt observer, écouter la nature et l'entendre, tantôt l'interroger, expérimenter, comme le disait Zimmermann.

La maladie, comme le vin, varie selon le crû dont elle découle. Stahl, F. Hoffmann, et après eux Alibert, insistent sur la diversité curative des malades; le même symptôme, chez différents malades, peut demander un traitement bien différent. Une malade est prise de métrorrhagie, ce symptôme peut être essentiel; il peut tenir à un excès de sang, à un défaut de sang, à une dissolution du sang par une cachexie diathésique ou médicamenteuse (scorbut, mercure), à une maladie organique de l'utérus (fongosités, cancer, polype, corps fibreux), à un renversement de la matrice, à une grossesse normale, à un avortement menaçant ou effectué, à une manœuvre coupable, à un accouchement récent : de là autant de différences de traitement, et, pour ne prendre que le cas de grossesse, autant de différences de traitement suivant le terme de la grossesse, l'état local et général de la femme. A terme même, si l'orifice est fermé et les membranes intactes, tampon; s'il est dilaté, ergot, si la perte est grave, et rupture des membranes.

C'est l'examen du malade qui dicte la thérapeutique.

L'hystéralgie rhumatismale ne guérit pas par la belladone portée sur le col dans un tampon, et non dans une injection que l'anneau vulvaire est rarement assez étroit pour retenir; elle guérit par le quinquina à l'intérieur. Bien des manifestations syphilitiques guériraient mal, malgré la médication spécifique, si l'on ne s'occupait en même temps de l'état général du sujet; par contre, bien des malades guériraient mal, si l'on ne s'occupait que de l'état général. Le 12 mai 1855, un homme entre à la Clinique avec un ventre de femme à terme; il n'urinait plus depuis plusieurs jours. Il avait été traité en ville, à Paris, par les diurétiques à haute dose; il était

horriblement malade : le cathétérisme le guérit en un quart d'heure.

On soigne un malade en somme et non une maladie. Arriver près d'un malade avec un arsenal de fioles toutes prêtes et étiquetées *élixir anti...*, reconnaître une aménorrhée et administrer *ipso facto* un élixir emménagogue, serait imprudent et inutile le plus souvent.

La proposition *ab uno disce omnes*, erreur de la méthode numérique, est fausse en thérapeutique : 1 homme et 1 homme ne font pas 2 hommes, comme 1 et 1 font 2; l'aridité des chiffres n'existe pas dans la nature. Si une thérapeutique identique ne fait pas plus de mal qu'elle n'en fait, c'est qu'en médecine, comme partout, il y a plus d'individus dans le juste milieu qu'aux extrémités; la majorité est tout ce qu'on veut. Il faut toujours avoir en vue les différences individuelles, les idiosyncrasies : un demi-milligramme d'opium narcotise souvent les enfants à la mamelle; un vésicatoire, chez des enfants lymphatiques, amène facilement de l'eczéma; des plaques diphthériques, chez ceux qui ont le croup. Les gens qui ont les gencives malades sont vite pris de salivation mercurielle; chez l'un, l'opium amène des vomissements; chez l'autre, un globule de belladone amène du délire; le quinquina donne la fièvre à celui-ci; les toniques deviennent irritants chez les individus faibles, mais irritables, « comme le sont généralement, dit M. Trousseau, les habitants de Paris. » Chaque jour, à l'hôpital, où l'on ne peut pas accuser le pharmacien, on voit avec désespoir des malades ne pas pouvoir supporter un médicament, n'en retirer aucun effet; tels les individus atteints de névropathie stomacale, pour le tartre stibié comme contro-stimulant; quelques individus sont réfractaires au chloroforme. En février 1854, j'ai vu à la Clinique une femme en couches, blonde, nerveuse, supporter deux heures de chloroformisation modérée sans sommeil, sans soulagement. Il faut doser d'après le malade.

Il faut tenir compte de la qualité physiologique des fonctions; le pouvoir absorbant n'est pas le même chez tous les malades, et c'est

la dose médicamenteuse absorbée qui guérit : une dose énorme peut ne produire aucun effet. « Avec l'opium comme 4, le malade ne s'endort pas, dit Peyrille ; c'est qu'il est éveillé comme 5. » La nutrition ne fait pas la résistance vitale, la digestion n'est pas l'alambic de la sanguification : 1 gramme de viande profite plus à certains individus que 100 à d'autres.

Chez quelques individus il existe des anomalies anatomiques capables d'abuser le chirurgien ; rarement, mais qui dit que l'on ne va pas avoir justement affaire au cas exceptionnel ? Il faut s'en rapporter non pas à ce qu'on a vu, mais à ce qu'on voit. Dans l'hydrocèle, le testicule est ordinairement à la partie inférieure postérieure; quelquefois il est physiologiquement en avant, comme le cordon, et même en haut. Si on ponctionne au lieu d'élection, on tombe dans le testicule, comme le fit un chirurgien de Reims sur un malade venu plus tard à la Clinique. On a vu un tronc brachio-céphalique, ayant 7 centimètres de long au lieu de 3, montant jusqu'à la sixième vertèbre cervicale ; on a vu la carotide primitive droite naître de l'aorte et passer devant la trachée. Si un sujet, avec une telle anomalie, avait le croup dans son enfance, l'opérateur serait assurément gêné pour trachéotomiser, s'il n'allait pas, sans examen, enfoncer, selon ses règles, son bistouri jusqu'au manche à travers l'artère. L'axillaire peut être très-superficielle, la fémorale double ; l'épigastrique peut naître de l'obturatrice et monter derrière le ligament de Gimbernat ; l'obturatrice peut naître de l'épigastrique et descendre par le même trajet, ce qui doit être singulièrement compromettant dans les cas rares où l'étranglement est produit par l'anneau crural lui-même.

Pour bien traiter une maladie, il faudrait : 1° connaître la maladie, sa nature, ses causes, son caractère ; entendre ses menaces, les écouter et les combattre ; 2° connaître le malade au physique et au moral, ses forces individuelles, ses organes, ses habitudes, ses facultés, ses passions : l'organisme est le compteur des moyens thérapeutiques ; 3° connaître les effets des moyens thérapeutiques dans

les circonstances données, les modifications qu'impriment à ces effets les qualités individuelles, âge, sexe, climat, etc. etc.; 4° connaître le pouvoir de la nature et ne pas imputer au pharmacien une guérison qui n'appartient qu'à Dieu. Malheureusement les difficultés surgissent à chaque pas. Je n'ai point à m'occuper de celles venues de la maladie; je vais tâcher d'ébaucher le tableau de celles que le malade engendre.

La maladie étant connue, voir si le malade ne présente pas quelques contre-indications à son traitement rationnel; s'il n'en présente pas, s'il n'en présente que de problématiques, le tâter, voir si un remède théoriquement bon est pratiquement utile, indifférent ou nuisible, et agir en conséquence, tel est, à mon sens, la mission de la thérapeutique active; dans cette appréciation, il ne faut pas s'en rapporter uniquement aux sensations pathologiques du malade, aussi erronées que les physiologiques, mais à soi, aux effets produits.

A. Le malade peut présenter des contre-indications formelles à l'endroit de la thérapeutique la mieux indiquée; l'épuisement nerveux causé par la douleur peut tuer certains malades susceptibles, peureux, pendant une opération; le temps n'est plus où l'huile bouillante se versait sur les plaies pour arrêter l'hémorrhagie, où, pour réduire une luxation, on suspendait le malade à une échelle, on l'attachait à une vis de pressoir; le temps n'est plus où il fallait, pour vaincre la crainte, source de contractions musculaires exagérées, de pleurs, etc., calmer par des paroles, comme le faisait Dupuytren. Les mouffles, les anneaux, les consolations, sont tombés dans le chloroforme et s'y sont fondus en lui donnant toutes leurs vertus; le chloroforme annihile la sensibilité et détourne l'imagination. Eh bien! il est des cas où l'on ne doit pas employer le chloroforme, chez les gens à tendance syncopale, apoplectique. La diète absolue, ce remède héroïque, est impossible chez certains sujets; après avoir tué les forces, elle amène de la fièvre, des spasmes, du délire; dès que le malade ne trouve plus en lui de quoi se nourrir, les nerfs montent, le sang descend; la diète exige une extrême cir-

conspection, même chez les gens les plus robustes, qu'elle peut abattre inopinément; elle peut amener des symptômes dont on peut accuser la maladie; stimuler sans nourrir c'est mettre du feu sous une chaudière et pas d'eau dedans.

Un vomitif demande une prudence extrême chez une personne disposée à la syncope ou aux hémorrhagies, chez ceux qui ont une maladie organique de l'estomac, une hernie, etc.; la constipation habituelle chez un malade tourmenté par la douleur contre-indique l'opium et demande la belladone.

De ce qu'un malade est vieux, s'ensuit-il qu'il faille le traiter mollement? Du tout; certains vieillards réagissent plus fortement que les adultes; il faut de l'attention.

De ce qu'un malade semble voué fatalement à la mort, s'ensuit-il qu'il faille l'abandonner et ne le traiter que pour la forme? Non, il faut redoubler de courage, porter un diagnostic thérapeutique, comme le dit M. Trousseau, se placer au point de vue d'une lésion possible et moins grave, tripler les doses de remèdes moraux, et épuiser son arsenal pharmaceutique; faire autrement c'est ne pas se souvenir que la fortune et la nature sont capricieuses, c'est déserter le champ de bataille en abandonnant son drapeau. La famille des Asclépiades ne faisait rien, pour ne pas compromettre la médecine, quand un pronostic mortel avait été porté par eux; cet égoïsme scientifique a été tué par la Charité.

Faut-il faire une opération grave chez un phthisique? La question est difficile : M. Velpeau, en pareil cas, n'opère que si la blessure externe (hernie, anévrysme) menace plus promptement la vie que la blessure interne; même dans le cas contraire, l'opération pourra accélérer le terme fatal, ce que fait aussi la lésion interne. Faut-il toujours opérer un cancéreux? Il ne faut pas, en règle, l'opérer si la diathèse est en pleine explosion, si l'opération nécessaire est pire que le mal; mais voici un cas que je suppose : un individu a un cancer extérieur, en ne l'opérant pas il mourra certainement dans les six mois, en l'opérant il pourra vivre un an et plus, ou mourir

plus vite, il a un pupille mineur qui sera majeur dans un an, que faut-il faire? C'est à coup sûr très-épineux, et les indications tirées de l'état matériel et immatériel du malade peuvent seules faire dresser le plan de campagne.

B. Le malade peut être la seule cause de l'insuccès du remède, non plus par ses idiosyncrasies involontaires, mais par sa faute; généralement les malades ont la sottise de ne pas consulter le médecin dès qu'ils se sentent malades; les gens intelligents eux-mêmes ne sont pas toujours à l'abri de ce travers; ils cherchent les moyens de se guérir par eux-mêmes; si quelques-uns y réussissent, comme M. Guyot, le maître de poste de Versailles, avec son injection dans la trompe d'Eustache; comme Roderick, avec son tourniquet à chapelet pour la ligature d'un polype nasal (Boyer, t. VI, p. 38 et 127), combien d'autres échouent! L'an dernier, un homme entra chez M. Nélaton avec un cancer du rectum, il avait eu la singulière idée de manger une quantité énorme de noyaux de cerise pour ouvrir un passage; comme Léonidas aux Thermopyles, ils l'avaient complétement intercepté. D'autres attendent avec indifférence; ils attendent, pour s'occuper de leur urèthre, qu'ils ne puissent plus pisser du tout; jusque-là, au risque de pisser toutes les cinq minutes dans leur pantalon ou sur leurs souliers, ils attendent, quand même ils auraient de petits accès de fièvre; ces mêmes individus refusent généralement le cathétérisme jusqu'à la dernière extrémité, et, quand ils l'ont accepté, quand il les a guéris, ils lui témoignent leur reconnaissance en l'envoyant au diable, malgré d'expresses recommandations; ils ont causé le mal par leur inconduite, ils ont empêché le diagnostic par leur mauvais vouloir, aggravé le pronostic par leur incurie, ils entravent la thérapeutique par leur négligence et le désir de recommencer, comme les ivrognes.

D'autres, et ceux-là ne sont plus parmi les intelligents, s'y prennent autrement : à Paris, avant de consulter le médecin, ils consultent le pharmacien, et qui pis est le droguiste, l'herboriste, qui pis est encore une matrone de la famille : presque toutes les familles ont

ainsi leur Esculape en jupons, leur pythonisse, que l'on a souvent le bon esprit de ne pas écouter; elle ordonne des messes, des neuvaines, des aumônes à sa paroisse, dont elle est dame de charité, des onguents avec toutes sortes de choses. Chose remarquable! des femmes et même des hommes guérissent rapidement par cette médication, sans onguent; les uns, grâce à la foi qui leur rend une santé qu'ils n'avaient jamais perdue; les autres, grâce au changement de vie, à l'exercice que leur impose leur docteur; d'autres, il est vrai, s'en trouvent très-mal. A la campagne, c'est plus compliqué: les malades vont voir à la ronde les médecins des urines, les rebouteurs, les rhabilleurs, à qui ils ne confieraient pas leur montre, les colporteurs de drogues, les sorciers, les curés, la femme d'un gros bonnet, partisan fanatique de la médecine Leroy, le crapaud béni du pays de M. Velpeau; la voisine, les commères accourant, qui avec une fiole, qui avec une oraison, etc.; et ils envoient leur femme chercher le vétérinaire pour leur vache indisposée. Enfin on vous appelle, vous n'êtes pas arrivé! vous ordonnez des sangsues, on en applique une belle douzaine gardée en bocal depuis la dernière maladie de la famille et devant être transmise, avec la culotte du grand-père, aux petits enfants. Vous voulez détruire les poux de ces petits enfants; y pensez-vous! ils sucent la mauvaise humeur! la gale? ça les démange, la belle affaire! Vous voulez les vacciner, ah! que nenni, ça leur tournerait le sang! Allez donc parler de donner la belladone jusqu'à dose délirante; osez donc leur confier le soin de donner le calomel à doses fractionnées, cette médication si puissante! Puis vient le chapitre des imprudences, que je me souviens avoir plus d'une fois entendu maudire par mon père; vous ordonnez la diète, ils mangent des bouillons et deux doigts de vin avec quatre de pain, et vous jurent leurs grands dieux n'avoir pas mangé; plus tard, s'ils en reviennent, vous permettez des bouillons, ils avalent une marmite de soupe où l'on planterait des arbres; ils aiment, quand ils veulent bien se coucher, à se faire suer, à s'étouffer sous les couvertures et le vin chaud aux épices, ils ne changent pas de

linge, ça contrarie les sueurs et ça porte malheur; les plus malins cachent leur saleté sous une serviette quand vous entrez et s'y pavanent à leur aise, comme s'il n'y avait pas déjà assez de litières dans l'eau croupie de leurs cours; à peine convalescents, ils reprennent leurs habitudes; s'ils meurent, ils meurent en vous accusant; s'ils guérissent, ils s'en attribuent tout l'honneur; s'ils restent estropiés par leur fait ou par celui de la maladie, ils vous demandent des dommages-intérêts.

Que d'insuccès dans l'opération de la cataracte ont pour cause l'indocilité du malade!

Dans d'autres circonstances, les malades se complaisent dans leur maladie; c'est ordinairement à l'hôpital que ceux-là se rencontrent; ils trouvent le lit et la nourriture assez larges; ils ne veulent jamais être guéris, et quelquefois ils font tout ce qu'il faut pour ne pas l'être : ils ne prennent pas leurs médicaments, ils achètent du pain. Ont-ils une kératite, ils pleurent toute la journée sur leur malheur et se frottent les yeux pour les essuyer; un ulcère, ils le grattent, etc. D'autres veulent se sauver de l'hôpital dès qu'ils y sont entrés: cela se remarque souvent à la suite des abcès à l'anus; l'abcès fait souffrir, on l'ouvre: plus de douleurs; adieu, cher docteur; qu'importe la fistule!

En règle, on peut dire que le malade est disposé à s'aggraver sa position, une fois qu'il s'est déclaré malade, autant qu'il l'est à se l'amoindrir auparavant.

C. Il est des cas, les plus pénibles ceux-là, où le malade se nuit encore à lui-même, mais où il ne peut pas faire autrement : les chlorotiques, les hystériques, auraient besoin de distraction, d'exercice : elles ont horreur du mouvement autant que des bons aliments : une habitude peut être assez puissante pour devoir être à demi respectée. Les médecins russes, dit M. Rostan (Hygiène), donnaient de l'eau-de-vie à leurs malades atteints de maladies aiguës, et en sauvaient plus que les médecins français. Un malade est tué par sa profession; il est trop pauvre pour ne rien faire, il n'est

pas capable d'en apprendre une autre; il est tué par la continence, la continence est sa loi; il aurait besoin de médicaments, de soins, il n'a pas de quoi les acheter ! La thérapeutique des petites bourses, sœur jumelle de la charité, est un des plus beaux problèmes de la médecine.

L'imagination joue encore un grand rôle en thérapeutique : un individu est nosophobe, il a pris froid; il doit avoir, il a une fluxion de poitrine, il crache de la salive; un médecin mandé l'examine et lui dit qu'il n'a rien. — Oh ! si. — Mais non. Le nosophobe insiste, puis finit par se rendre aux raisons du médecin, lui ferme la porte sur le dos, et court chez un autre médecin. Celui-ci, mieux ou plus mal avisé que le premier, selon l'intention qui le guide, lui ordonne des potions très-composées, comme l'est l'eau de la Seine, et le guérit de sa fluxion de poitrine. Il faut traiter cette nosophobie, non pas moralement, on y perdrait son latin, mais physiquement, à moins que le moyen moral ne soit une douche ou une flagellation, ce puissant guérisseur de l'incontinence d'urine chez les enfants qui le reçoivent, et chez ceux qui le voient recevoir.

L'homœopathie est l'antidote de l'imagination. L'imagination est souvent la cause de la persistance des maladies; les émotions n'ont le plus souvent d'influence en thérapeutique qu'en la faisant taire et en excitant alors librement l'organisme. Une femme aisée, dit M. Rostan, paralytique, jette sa béquille au moment d'être écrasée par une voiture, se met à courir, et court encore.

Une femme entrée à 50 ans à la Salpêtrière fit de même, après une neuvaine, une fois sa soixantième année accomplie ; il y avait chez elle plus que de l'imagination. Au siége de Lyon, les bombes tombaient sur l'hôpital ; beaucoup de paralytiques se sauvèrent, au lieu de se trouver mal de cette excitation, plus énergique à coup sûr que celle de la noix vomique : c'est que chez ceux-là il n'y avait pas de cal du cerveau, que l'excitation aurait pu rompre; il n'y avait qu'une ankylose que l'exercice a détruite.

Agir sur l'imagination est une chose fort utile : par son intermédiaire, l'espérance imprime à l'organisme une modification résolutive qui relève les forces du trouble profond où les avait précipitées la crainte, et les fait lutter dans le même sens que le médecin. La fatigue, maladie des plus organiques en définitive, ne se sent plus quand quelque chose empêche d'y penser. Les passions, les neuvaines, les pèlerinages, les eaux, par l'exercice physique et moral qu'ils imposent, ont déjà guéri bien des malades; ils n'ont jamais empêché le développement d'une variole. Les eaux, remède excellent quand il est appliqué à propos, sont très-mauvaises si on les prend au hasard. Le courage a sa source dans la fermeté, dans la force de l'imagination ; il donne la faculté de résister dans une certaine limite aux causes de destruction. L'homme courageux passe au milieu des maladies contagieuses, comme le juif errant, ce type de l'humanité faite homme, au milieu du carnage ; il se sent à l'abri, le plus souvent il y est... Le fanfaron n'y est pas.

L'hygiène à laquelle se soumet le malade est aussi un élément de guérison : le renouvellement de l'air, la juste distribution de la chaleur, de la lumière, selon les forces, la propreté, le repos dans de justes limites, l'éloignement des passions privées et publiques, viennent admirablement en aide aux médicaments régulièrement pris.

Le malade peut enfin par sa prévoyance aider à la thérapeutique publique. Il serait utile, lorsqu'un malade exhale autour de lui un principe contagieux, de l'isoler, de le transporter sous le vent : l'amour, l'amitié, le salut du malade, et plus encore la curiosité, s'opposent à l'isolement ; les moyens d'action manquent au changement de lieu. Il serait utile d'étouffer dans l'œuf le germe syphilitique, de dessécher au soleil de la science le marais blennorrhagique : le légitime respect dû à la liberté individuelle ne permet pas à cet égard la moindre tentative ; le malade ne sait pas, ne peut pas, ou ne veut pas se soigner : le dernier jour de la dernière goutte militaire est loin. Qu'y faire ?

Il serait utile, pour se marier, de venir consulter le médecin, comme on va se confesser au prêtre. Les unions mal assorties ont la plus fatale influence sur les générations présentés et à venir : le mélange de deux tempéraments frères engendre un tempérament excessif. Les enfants nés d'un mariage entre proches parents sont prédisposés à la folie, dit le Dr. Ellis... Le mariage échange les maladies contagieuses au contact ; il transmet de siècle en siècle les diathèses congénitales, comme un héritage funeste. La syphilis tertiaire des parents est la plus puissante cause des scrofules chez les enfants.

Le croisement raisonné des races serait un puissant moyen d'amélioration de l'espèce humaine ; malheureusement l'égoïsme, l'intérêt, la débauche, l'insouciance, l'ignorance, la vanité, la misère, s'y opposent de toutes leurs forces, et les lois et les mœurs actuelles sont, comme la médecine, impuissantes contre tous ces fléaux de l'humanité.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — Des phénomènes mécaniques de la respiration.

Chimie. — Des caractères distinctifs des sulfures d'arsenic.

Pharmacie. — Des préparations qui ont pour base les feuilles et les semences de belladone, de jusquiame et de stramonium; les décrire et les comparer entre elles

Histoire naturelle. — Des caractères de la famille des jasminées, et indication des médicaments qu'elle fournit à la thérapeutique.

Anatomie. — Des muscles qui concourent aux mouvements du larynx.

Physiologie. — De la sécrétion et du cours des larmes.

Pathologie interne. — Des nomenclatures en pathologie.

Pathologie externe. — Des plaies en général.

Pathologie générale. — De l'influence exercée par l'inflammation sur le développement des produits accidentels.

Anatomie pathologique. — De la théorie du cal.

Accouchements. — De la grossesse extra-utérine.

Thérapeutique. — Du mode d'action des mercuriaux dans les maladies choniques.

Médecine opératoire. — De la résection en général.

Médecine légale. — Déterminer par le cadavre d'un enfant nouveau-né combien de temps il a vécu après sa naissance.

Hygiène. — De la santé et de ses caractères.

Vu, bon à imprimer.

TROUSSEAU, Président.

Permis d'imprimer.

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

CAYX.